



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**INSTITUTO DE QUÍMICA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM QUÍMICA**  
**MESTRADO E DOUTORADO**  
**(Anexo I)**



**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - ME/DO**

**INFORMAÇÕES PARA A INSCRIÇÃO**

Curso:  Mestrado  Doutorado

Ano: Período:

Deseja concorrer às vagas destinadas ao sistema de cota, dentro da Lei nº 6914 de 0611/2014?

Sim  Não

Caso afirmativo, informe a sua opção por um único grupo de cotas:

- Rede Pública de Ensino Superior e/ou Rede Privada de Ensino Superior (beneficiário FIES, PROUNI ...)
- Negro/Indígena
- Deficiência (Lei Federal nº 7853/1989 e Decretos Federais nº 3298/1999 e nº 5296/2004) e para filhos de policiais civis e militares, de bombeiros militares e de inspetores de segurança e administração penitenciária, mortos ou incapacitados em razão do serviço.

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome do candidato:

Nome Social:  Sim  Não Caso afirmativo, informe:

Origem: ( ) Brasileiro / Naturalizado ( ) Estrangeiro Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

( ) CPF(\*) ( ) Reg. de Estrangeiro Numero:

Nome do pai:

Nome da mãe:

Data de Nascimento: Natural de: 15. País/UF: /

Identidade(\*):

- ( ) Carteira de Identidade  
( ) Passaporte  
( ) Registro de Estrangeiro

Número:

Órgão emissor:

UF

Data de Emissão / /

**ENDEREÇO RESIDENCIAL**

Logradouro: Nº: UF:

Comp.: Bairro: Cidade: CEP:

E-mail: Telefone (res.): Telefone (cel.):

**BOLSA (Apenas para quem não possui vínculo empregatício ou abrirá mão dele pela bolsa)**

Pleitear bolsa?  Sim  Não

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Vínculo Empregatício:  Sim  Não Caso afirmativo, informe:

Nome da empresa:

Admissão: / / CNPJ:

Endereço: Nº: UF:

Comp.: Bairro: Cidade: CEP:

Telefone (1): Telefone (2):



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE QUÍMICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM QUÍMICA  
MESTRADO E DOUTORADO  
(Anexo I)



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - ME / DO

CURSOS CONCLUÍDOS

Graduação Plena / Curso (\*):

Instituição:

Sigla:

Ano Término:

Cidade:

País/UF: /

Instituição: ( ) Pública ( ) Privada

Aluno Cotista: ( ) Sim ( ) Não

Teve auxílio PROUNI ou equivalente: ( ) Sim ( ) Não

Teve financiamento FIES ou equivalente: ( ) Sim ( ) Não

Mestrado (preencher somente se o discente concluiu o curso)(\*): Denominação do Curso:

Instituição:

Sigla:

Ano Término:

Cidade:

País/UF: /

SITUAÇÃO ATUAL

Atividade Docente

( ) Docente da UERJ

( ) Docente de outra IES

Nome da IES:

( ) Não é docente de ensino superior

( ) Docente sem vínculo com IES

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI  
PRESTADAS

DATA: / /

Assinatura do candidato

CONFERE A DOCUMENTAÇÃO  
(especialmente (\*))

DATA: / /

Secretaria do PPGQ  
Matrícula: \_\_\_\_\_

PÓS-GRADUAÇÃO - INGRESSO

44. Ingresso (Uso da Coordenação do Programa)

Rematrícula  
(2ª seleção ao  
curso)

Forma ( ) Seleção (com prova)

( ) Exame currículo

( ) Transferência

( ) Outra. Especifique

( ) Sim

( ) Não

Nº Deliberação. Ingresso

/

Nº Deliberação Integralização

/

Data (Início Curso)

Dia | Mês | Ano

/ /

Convênio

( ) Sim

( ) Não

AUTORIZAÇÃO DA MATRÍCULA

DATA: / /

Coordenador do PPGQ  
Matrícula \_\_\_\_\_

(\*) Anexar: cópia da identidade, CPF, Diploma de Graduação e Histórico Escolar da Graduação para o mestrado e para o doutorado acrescentar: Diploma de Mestrado e Histórico Escolar do Mestrado, todos com os originais para visto do servidor (confere com o original).