

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DEFESA E SEGURANÇA CIVIL
MESTRADO PROFISSIONAL EM DEFESA E SEGURANÇA CIVIL

Foto 3x4

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO - Seleção 202_

| | | | | |
|------------------------|---|---------------------|-----------------------|---------|
| Área de Concentração | Planejamento e Gestão de Eventos Críticos | | | |
| Linha de Pesquisa | | | | |
| Opção de Orientador(a) | | | | |
| Dados Pessoais | Nome completo | | | |
| | Gênero: () F () M | Data de nascimento: | | |
| | Estado civil: | Naturalidade: | | |
| | Nacionalidade: brasileira () outra: () | País: | | |
| | Pai: | | | |
| | Mãe: | | | |
| | RG (estado/órgão) | Emissão: | CPF: | |
| Estrangeiros: | Nº Passaporte: | | Emissão: | |
| Contato | Rua/Nº: | | | |
| | Bairro: | Cidade: | Estado: | |
| | CEP: | Telefone res: (DDD) | | |
| | Tel profissional (DDD): | Celular: (DDD) | | |
| | E-mail: | | | |
| Formação | Nível | Nome do Curso | Instituição de Ensino | Término |
| | Graduação | | | |
| | Pós-Graduação | | | |
| Atividade Profissional | Cargo/Função: | | | |
| | Instituição: | | | |
| | Endereço/telefone de contato: | | | |

| | |
|--|--|
| Declaração | Declaro, pra os devidos fins, que tomei conhecimento das condições estabelecidas no Edital do concurso de seleção e estou de acordo com as mesmas. Em, ____/____/202_. |
| | Assinatura do candidato |
| <i>Exclusivo da Coordenação do Curso:</i> | |
| Recebi a inscrição de _____ para a Seleção ao Mestrado Profissional em Defesa e Segurança Civil. | |
| Em, ___/___/202_ Assinatura: | |