**ANEXO II**

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Dados preliminares**Foto docandidato(3 X 4) |
| Linha de Pesquisa Escolhida:  | ( ) 1. Qualidade e Inovação em Alimentos ( ) 2. Diagnóstico e Intervenção em Nutrição e Saúde( ) 3. Adaptações Bioquímicas e Fisiológicas em Modelos de Intervenção Nutricional |
| Deseja candidatar-se à Bolsa de Estudos? ( ) Sim ( ) NãoObs: Somente para candidatos sem vínculo empregatício no momento da contratação da bolsa. |
| Título Profissional: |
| **Dados pessoais** |
| Nome Completo: |
| Nome da Mãe: | Nome do Pai: |
| Local de nascimento (Cidade, Estado/País): | Data de nascimento:  |
| Nacionalidade: | Estado civil: |  |
| RG: | Local / Data de emissão: | CPF: |
| Passaporte (se estrangeiro): | Órgão e data de emissão: | Data de chegada ao Brasil: |
| Título de Eleitor: | Zona: | Seção: | Certificado de Reservista: |
| Endereço: |
| Cidade/Estado/País: | CEP: | E-mail | Telefone: ( ) |
| Atividade Profissional |
| Instituição/Empresa: | Cargo:  |
| Endereço Comercial: |
| Cidade/Estado/País: | CEP: | E-mail | Telefone: ( ) |
| Se selecionado, manterá vínculo empregatício? ( ) Sim ( ) Não | Caso sim, a liberação será: ( ) Integral ( ) Parcial \_\_\_\_ horas/semana |
| Declaração |
| Declaro que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas de pós-graduação nesta Universidade, me comprometo a cumprir fielmente seus regulamentos e os do curso no qual solicito minha admissão. |
| VITÓRIA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Candidato |