**ANEXO III**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **Dados preliminares** |
| Linha de Pesquisa Escolhida: | ( ) 1. Alimentos, Dietética e Nutrição ( ) 2. Diagnóstico e Intervenção em Nutrição e SaúdeIndicação de Orientador(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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 |