



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PPGPIOS



ANEXO 1

FICHA DE INSCRIÇÃO DOUTORADO/MESTRADO NO PPGPIOS

CURSO (Apenas uma opção)	MESTRADO ()				DOUTORADO ()				
Autodeclaração (segundo o IBGE)	() Amarelo	() Branco	() Indígena	() Pardo	() Preto	() Quilombola	() Pessoa com Deficiência	() Pessoa Trans	() Servidor técnico administrativo UFBA
Tipo de Inscrição	() Não concorrerei à política de reserva de vagas (ampla concorrência)				() Concurrerei à política de reserva de vagas				
Candidatos à reservade vagas, escolher a modalidade. (Apenas uma opção)	() Negro (preto ou pardo)	() Indígena	() Pessoa com Deficiência	() Quilombola	() Pessoa Trans	() Imigrante/refugiado	() Servidor Técnico Adm. UFBA		
Necessidade especial para exame de línguas e entrevista	SIM () Especificar:						NÃO ()		
Solicita isenção da taxa de inscrição	SIM ()				NÃO ()				
Nome Completo									
Nome Social									
Nacionalidade					Data de Nascimento				
Naturalidade				UF			Estado Civil		
Graduação/ano									
IES de graduação									
Carteira de Identidade				Órgão Emissor		UF		Data de Emissão	
CPF					Reservista nº				
Filiação	1.								
	2.								
Endereço completo									
Cidade/Estado/CEP									
Tel. Residencial					Tel. Celular				
E-mail									
Informações sobre vínculo empregatício									
Local onde trabalha									
Tipo de vínculo	() Servidor público () CLT () contrato temporário () Profissional liberal / autônomo () Outros. Especificar _____						Carga Horária Semanal _____ horas		
Endereço comercial						CEP			
Cidade				Estado			Telefone		
Exerce atividade docente	() Sim () Não		Instituição						
Exerce atividade de pesquisa	() Sim () Não		Instituição						
Local e data									
ASSINATURA DA/O CANDIDATA/O									