**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – PROCESSO SELETIVO - no 1/2023 - PPGASo**

| 1. **Dados pessoais (informações obrigatórias)**

Nome: Solicita uso do Nome Social \*: Sim Não**Se sim, Nome Social**: Rua/Av.: Complemento: Bairro: CEP: Cidade: UF: Fone: E-mail: Cédula de Identidade (RG):\_ Data de Exped.: / / Órgão: CPF nº Nacionalidade: Data Nascimento:\_ / / Natural de: Filiação:  |
| --- |

**\*** O nome social é o prenome pelo qual travestis e transexuais se identificam e são identificados em suas relações sociais. **(**RESOLUÇÃO ConsUni no 780, de 29 de agosto de 2014. UFSCar.).

| **2) Graduação (informações obrigatórias)** Curso: Ano de Início: Ano de Término: Instituição: Cidade: Estado: UF:  |
| --- |

| **3) Atuação profissional (informações obrigatórias)** O/A candidato/a atua profissionalmente em alguma instituição/empresa?  Sim Não Se sim, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Instituição/Empresa: Cargo/função:  |
| --- |

| **4) Categoria de vagas em que concorre (informação obrigatória)** ( ) Servidor/a Público/a (municipal, estadual, federal) ou agente público/a contratado/a por órgão público por período indeterminado (\*).  ( ) Público em geral.Reserva de vagas - não ( ) sim ( ) ( ) negro/a ou pardo/a autodeclarado/a;( ) indígena (\*);( ) pessoa com deficiência (\*).(\*) Anexar documentação comprobatória conforme o item 4.3 deste edital |
| --- |

| **5) Atendimento diferenciado (caso o/a candidato/a não preencha este campo, será considerado que não necessita de atendimento diferenciado).** · Solicitação de Atendimento Especializado: Não Sim - Se sim, especificar (conforme item 4.14.1) - Se sim, necessita de tempo adicional para realização da Prova: Não Sim  |
| --- |

| **6) Impedimentos relacionados a membros do Corpo Docente (informações obrigatórias).** Há no Corpo Docente (Anexo II) algum membro que esteja, em relação ao/a candidato/a, em alguma das situações listadas no item 4.16 do edital? Não Sim - nome do(s) membro(s) e a situação, dentre as listadas:  O/A candidato/a deverá informar se há no Corpo Docente do Programa de Pós-graduação em Administração e Sociedade (Anexo II) algum membro que:**a)** seja ou tenha sido cônjuge ou companheiro/a do/a candidato/a, mesmo que separado/a ou divorciado/a judicialmente;**b)** seja ascendente ou descendente do/a candidato/a ou colateral até o terceiro grau, seja o parentesco por consanguinidade ou afinidade;**c)** tenha amizade íntima ou inimizade notória com o/a candidato/a ou com os/as respectivos/as cônjuges, companheiros/as, parentes consanguíneos e afins até terceiro grau;**d)** seja sócio/a da mesma sociedade empresarial do/a candidato/a;**e)** esteja em outras situações de impedimento ou suspeição previstas em lei. |
| --- |

Declaro ser responsável pelas informações contidas neste formulário de inscrição e estar ciente de que não serão permitidas alterações posteriores. Declaro, ainda, ter pleno conhecimento do contido no Edital de Seleção do PPGASo n. 01/2023 e em seus anexos, estando de acordo com todas as normas vigentes para o processo seletivo para o Curso de Mestrado Profissional em Administração e Sociedade.

Data: / / **Assinatura do/a candidato/a**