|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO – PROCESSO SELETIVO (EDITAL Nº02/2019 - ANO LETIVO 2020)** |
| **Nome completo:**  **e-mail:**  **Telefone para contato: (XX) XXXXX-XXXX** |

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da Mãe:** | | | |
| **Nome do Pai:** | | | |
| **Sexo: [ ] M [ ] F [ ] Outro** | | | |
| **Data de Nascimento: (DD/MM/AAAA)** | **Cidade/UF:** | **País:** | **Nacionalidade:** |
| **Documento de Identidade:**  **[ ] RG Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **[ ] Passaporte Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Visto Permanente? Sim [ ] Não [ ]**  **[ ] RNE Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Visto Permanente? Sim [ ] Não [ ]**  **Data da Expedição: (DD/MM/AAAA) Validade(DD/MM/AAAA)** | | | |
| **CPF:** | | | |
| **Endereço Residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº\_\_\_\_ , Apto:\_\_\_\_\_\_**  **Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP: : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_. Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **Pessoa com deficiência? Sim [ ] Não [ ] . Requer algum recurso de acessibilidade? Sim [ ] Não [ ]**  **Se sim, indique os recursos de acessibilidade:** | | | |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | | |
| **GRADUAÇÃO:**  **Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da conclusão do curso \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.** | | | |
| **MESTRADO:**  **Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da conclusão do curso \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.** | | | |
| Declaro que estou de acordo com as normas do Edital nº 02/2019 – Processo Seletivo para ingresso nos cursos de mestrado e doutorado do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Transportes para o ano letivo de 2020, assim como do Regimento Geral da Pós-Graduação da USP, do Regimento da Comissão de Pós-Graduação da Escola Politécnica da USP e do Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Transportes.  **Assinatura do(a) Candidato(a):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Data: / /2019.** | | | |