**ANEXO I**

# FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - MESTRADO

**1 – Identificação:**

Nome: ............................................................................. CPF ......................................

Cútis: ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Índio ( ) Pardo ( )Preto ( ) Não declarado

Gênero: ( ) F ( ) M Data Nascimento: ........................................

Local de nascimento: ...................................... Estado: .................. País: ..................

C. Identidade: .............................. Órgão Expedidor: ..................... Data: ...................

Título de eleitor nº: ................................... Zona: ........................ Seção: .....................

Documento Militar: ............................. RM: ................................... CSM: .....................

Conta Bancária nº: ........................... Banco: ................................. Ag.: .......................

Estado Civil: ........................ Nome do Cônjuge: .........................................................

E-mail: ...........................................................................................................................

**2 – Endereço Residencial:**

Rua/Avenida: ............................................................................................. Nº .............

Apto: .......... Bairro: ................................... Cidade: ..................... Estado: ...................

País: ................... CEP: ....................... Telefone/Celular: .............................................

**3 – Projeto de Interesse (consultar a lista de projetos):**

Título: .............................................................................................................................

........................................................................................................................................

Nome do orientador responsável pelo projeto: ..............................................................

**4 – Candidato com necessidade de atendimento especial (prova ampliada, tempo adicional, acessibilidade ao local de prova, etc.):**

( )Sim. Especificar: ............................................. ( )Não

**5 – Solicita dispensa da prova de Inglês:**

( )Sim ( )Não

**6 – Candidatos a cotas ou vagas adicionais:**

( ) Negro ou Indígena ( ) Técnico-administrativo da UFOP ( ) Pessoa com deficiência

Data: ........./........./..................