FORMULÁRIO - FICHA DE INSCRIÇÃO

FOTO

PNPD- Programa Nacional de Pós-Doutorado

Programa de Pós-Graduação em Odontologia – UFU

Universidade Federal de Uberlândia – MG - Brasil

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Local de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Doutorado em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na (Instituição) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_\_\_\_ venho pelo presente, apresentar a documentação necessária para inscrição no exame de seleção para ingresso no PNPD- Programa Nacional de Pós Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Odontologia.

**Atenção**: Marcar com um **X** a modalidade de interesse:

( ) Modalidade**: (A)** se brasileiro (a) ou estrangeiro (a) residente no Brasil portador (a) de visto temporário, sem vínculo empregatício;

( ) Modalidade **(B)** se estrangeiro (a), residente no exterior, sem vínculo empregatício;

( ) Modalidade **(C)** ser docente ou pesquisador (a) no país com vínculo empregatício em instituições de ensino superior ou instituições públicas de pesquisa.

**Documentos necessários** (enviar por email para [copod@umuarama.ufu.br](mailto:copod@umuarama.ufu.br). Na mensagem deverão conter os documentos digitalizados abaixo descritos)ou entregar pessoalmente na secretaria do Programa**:**

a) Formulário de inscrição (anexo);

b) Link para o Currículo Lattes ou, para pesquisadores estrangeiros, o anexo III da Portaria CAPES Nº 086 de 03/07/2013 devidamente preenchido;

c) Link de acesso para a tese de doutorado na Internet (caso não possua enviar a tese por e-mail);

d) Cópia anexada do Diploma de Doutorado obtido ou revalidado em programa de pós- graduação credenciado pela CAPES ou Ata da Defesa;

e) Carta de interesse e compromisso com o Programa PNPD de até 300 palavras;

f) Projeto de pesquisa (até 20 página) com articulação às linhas de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Odontologia. O Projeto de pesquisa Indicar nome de um supervisor dentre os docentes permanentes do PPGO-UFU e deverá conter: *Título, Objetivos, Justificativas, Metodologia, Resultados Esperados, Referências Bibliográficas, Relevância Científico e Tecnológico, Viabilidade e Previsão de Financiamento e Cronograma de Execução*.

g) Proposta de trabalho (até 1000 palavras) que contemple a atuação docente no curso de graduação em Odontologia, no Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFU e previsão de publicações científicas.

**OBS: Na entrevista o candidato deverá trazer os comprovantes do Currículo Lattes.**

**Endereço para contato**:

Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº/compl. \_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefones: Residencial \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comercial\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_