



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

FOTO  
3X4

**1. DADOS PESSOAIS**

Nome:

Filiação Pai:

Mãe:

Data nascimento / /

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Cidade:

UF:

CPF:

Estado civil:

Identidade:

Órgão Emissor:

UF:

Data Emissão: / /

Nome do cônjuge:

Endereço Residencial:

Bairro:

Telefones:

Cidade:

UF:

CEP:

E-mail:

**2. FORMAÇÃO ACADÊMICA**

GRADUAÇÃO

Nome do curso:

Instituição:

Coef. Rend. Escolar (histórico):

Cidade:

UF:

Início: / /

Término: / /

PÓS-GRADUAÇÃO

Nome do curso:

Nível:

Instituição:

Coef. Rend. Escolar (histórico)

Cidade:

UF:

Início: / /

Término: / /

Nome do curso:

Nível:

Instituição:

Coef. Rend. Escolar (histórico)

Cidade:

UF:

Início: / /

Término: / /

### 3. ATUAÇÃO PROFISSIONAL

(Indique, começando pela mais recente ou atual, suas três últimas atividades profissionais remuneradas)

INSTITUIÇÃO/EMPRESA	PERÍODO		FUNÇÃO
	DESDE	ATÉ	

Endereço Profissional: \_\_\_\_\_

Bairro: _____	CEP: _____	Cidade: _____	UF: _____
Telefones: _____	E-mail: _____		

### 4. FONTE FINANCIADORA

Regime no qual se dedicará ao Mestrado: ( ) Tempo integral ( ) Tempo parcial

Manterá vínculo empregatício? ( ) Sim ( ) Não

Caso afirmativo, informe o empregador: \_\_\_\_\_

Virá vinculado a convênio ou programa institucional de capacitação? ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ ( ) Não

Solicita bolsa de estudos? ( ) Sim ( ) Não

**Obs:** A seleção não implica em compromisso de bolsa por parte do programa.

### 5. LINHA DE PESQUISA PRETENDIDA

( ) Arquitetura de Sistemas Computacionais ( ) Modelagem Computacional	Assinale "1" na primeira opção de linha de pesquisa pretendida e "2" na segunda opção. Caso não tenha interesse numa segunda opção, assinale apenas a primeira opção.
---	---

### 6. INDICADORES ACADÊMICOS

POSCOMP (deixar em branco caso não tenha realizado): Número de inscrição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_

Publicações (quantidade):

Periódicos Nacionais: \_\_\_\_\_ Internacionais: \_\_\_\_\_

Congressos Regionais: \_\_\_\_\_ Nacionais: \_\_\_\_\_ Internacionais: \_\_\_\_\_

Atividades:

Número de semestres em Iniciação Científica (com/sem bolsa): \_\_\_\_\_

Número de semestres em projeto de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico (com/sem bolsa): \_\_\_\_\_

Número de semestres em grupo PET ou similar (com/sem bolsa): \_\_\_\_\_

Créditos obtidos anteriormente em disciplinas de Mestrado: \_\_\_\_\_

Nome do Curso: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

**Obs:** A comprovação dos itens desta seção deve vir anexada à documentação solicitada para inscrição.

## 7. CARTAS DE REFERÊNCIA SOLICITADAS

Nome: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## 8. TERMO DE COMPROMISSO

Declaro conhecer e estar de acordo com as normas e procedimentos da seleção para o Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação, conforme Edital PPPG No. 38/2011, bem como acatar, caso seja selecionado, o regimento e normas do curso.

\_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_

Assinatura

Enviar a documentação solicitada para o endereço abaixo:

Universidade Federal do Maranhão - UFMA  
Centro de Ciências Exatas e Tecnologia  
Departamento de Informática  
Av. dos Portugueses, s/n, Campus Universitário do Bacanga  
65.085-850 São Luís - MA (98) 3301-8224