



**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	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.
() Modelagem Computacional	

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