**ANEXO I**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE CIÊNCIAS DA NATUREZA E MATEMÁTICA – EDITAL 2026/1**

**OBS:** PREENCHER NO COMPUTADOR, SALVAR EM FORMATO PDF E ANEXAR NO PROCESSO SEI.

**INFORMAÇÕES CADASTRAIS:** Data de Publicação do Edital:\_\_\_/\_\_\_/2025

Nome: Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nome Social ou Nome Indígena (*Opcional*):

Sexo: Feminino ( ) Masculino ( ) Não Informado ( ) Identidade de gênero (*Opcional*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Casado ( ) Desquitado ( ) Divorciado ( ) Separado ( ) Solteiro ( ) União Estável ( ) Viúvo ( ) Outro:

Endereço/Rua: Bairro: CEP: Cidade: UF:

Tel. Residencial: Tel. Comercial: Tel. Celular:

Cidade (Natural): UF:

Pessoa com Deficiência: Não ( ) Sim ( ), caso o aluno seja PCD, informe a deficiência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Raça/Cor: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta ( ) Não declarada

RG: Órgão Exp do RG.: Data de Exp.: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ UF: ou

CIN:.................................................. Data da Exp.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Cert. Reservista: Órgão Emissor C.R: Data de Exp.: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ UF:

Título Eleitor: Seção: Zona: Data de Exp.: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ UF:

CPF:

Passaporte (se houver):

Nacionalidade:

Caso seja Estrangeiro Informe o País de Origem:

Filiação:

E-mail:

**FORMAÇÃO ACADÊMICA:**

**Necessidade de Atendimento Especializado para a realização das Fases da Seleção.**

**Tipo de necessidade especial ou deficiência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tipo de auxílio ou recurso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anexar Laudo confirmando a necessidade do atendimento e recurso no processo SEI.**

Curso de Graduação:

Instituição: Tipo de Inst.: ( ) Público ( ) Privado

Cidade: UF:

Ano de Conclusão:

**Linha de Pesquisa:**

( ) Ensino de Ciências da Natureza ( ) Ensino de Matemática

**ATIVIDADE PROFISSIONAL ATUAL**

( ) Docente Nome da Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) Candidato(****a)**

Sinop (MT), \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.