

Programa Institucional de Pós-Doutorado - PIPD

Requerimento de Inscrição

Registro do Aluno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>											Duração do PIPD: _____ (meses/anos) Data de Admissão ____/____/____																															
<u>DADOS PESSOAIS</u> Nome do Aluno: _____ Pai: _____ Mãe: _____ Nascimento: ____/____/____ Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ Possui dupla cidadania? () Sim () Não Qual? _____ CPF: <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table> Sexo: <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 100%;"></td></tr></table> Identidade: _____ Órgão/UF: _____ Expedição: ____/____/____ Passaporte Nº(se for estrangeiro): _____ Validade: _____ Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____ UF: ____ Certificado () Militar () Dispensa: _____ Órgão: _____ UF: ____ Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>  <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table>  <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr></table> E-mail: _____																																										

TITULAÇÃO

Doutorado em: _____

Instituição: _____ Ano de Conclusão: _____

Área da titulação: _____

DADOS PROFISSIONAIS

Possui vínculo empregatício: () sim () não Data de Admissão: ____/____/____

Nome da Instituição: _____

Tipo de Instituição: () Instituição de Ensino e Pesquisa () Empresa Privada

() Empresa Pública ou Estatal () outros: _____

INFORMAÇÃO DO PÓS-DOCTORAMENTO

Supervisor de Pós-Doutorado: _____

Período: ____/____/____ até ____/____/____

Título do Projeto: _____

Condições de financiamento: **(Resolução CEPG Nº 4/2018, Art. 4º)**

() I – se for financiada por bolsa de pós-doutorado ou bolsa equivalente;

() II – se houver concessão de afastamento remunerado de instituição de pesquisa e ensino ou empresa, ou ainda, se o vínculo empregatício for em tempo parcial;

() III – sem bolsa, a critério da CPGP ou, em caso de inexistência desta, da Comissão Deliberativa do Programa.

Declaro que assumo inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações por mim prestadas neste formulário.

RJ, ____/____/____

Pesquisador de Pós-Doutorado

Documentação Exigida:

- () Projeto de Pesquisa
- () Plano de Atividades a ser desenvolvido
- () Carta de Anuência do Supervisor de Pós-Doutorado
- () Currículo do Candidato
- () Comprovação do Título de Doutor
- () Cópia do Documento de Identidade ou Passaporte (estrangeiro), CPF, Título de Eleitor, Certificado de Reservista
- () Termo de Ciência da Instituição Empregadora
- () Termo de Compromisso de Pós-Doutorado