|  |  |
| --- | --- |
| logo2 | UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINAPrograma de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica Centro de Ciências Físicas e Matemáticas Centro de Ciências da Educação Centro de Ciências Biológicas |

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - MESTRADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo |  |
| Identidade  |  | Órgão de expedição |  | Data de expedição |  |
| CPF |  |
| Local de Nascimento |  |
| Data de Nascimento |  |
| Endereço residencial |  |
| Cidade |  |
| Estado |  |
| CEP |  |
| Endereço eletrônico(e-mail)  |  |
| Telefone residencial/profissional |  |
| Telefone Celular |  |
| Curso de graduação |  | Instituição |  |
| Atividade profissional atual |  |
| Se professor, em que nível leciona: | ( ) Ensino Superior ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Fundamental |
| Carga horária semanal da atividade profissional | ( ) até 10 h ( ) até 20 h ( ) até 30 h ( ) até 40 h |
| Instituição(ões) em que trabalha |  |

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

 (Cidade, dia/mês/ano)

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

 Assinatura