



ANEXO III

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

EDITAL N. 001/2023/PPGCTS

CURSO: () MESTRADO ACADÊMICO () DOUTORADO

Candidato(a):		
Endereço:		
CEP:	Cidade:	Estado:
Telefones:		
Residencial ()	Trabalho ()	Celular ()
E-mail:		
Data de Nascimento:	Cidade:	Estado:
Carteira de Identidade:	Órgão Emissor:	CPF:
Graduação de grau superior em:		
Instituição:	Ano de conclusão:	
Instituição/Órgão:		
Título do Projeto do(a) Candidato(a):		
Área de Concentração (Anexo I):		
Linha de pesquisa (Anexo I):		
Temática (Anexo I):		
Provável Orientador(a):		
Programa de Ações Afirmativas		
Assinale a seguir a Modalidade de concorrência ao Edital 01/2023/PPGCTS:		
☐ vagas da ampla concorrência		
☐ vaga reservada para candidatos(a) negro		
☐ vaga adicional para candidato(a) indígena		
☐ vaga adicional para candidato(a) quilombola		
☐ vaga adicional para pessoa com deficiência		
Assinale a seguir a Modalidade para comprovação da proficiência da língua inglesa (Preenchimento obrigatório)		
☐ Avaliação de Compreensão de Texto em Língua Estrangeira – etapa 1 do Edital		
☐ Comprovação de aprovação em exame de proficiência em língua inglesa, conforme descritos no Edital.		

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Seleção e no Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde.

Brasília, ____/____/2023.

Assinatura do(a) Candidato(a)



Documento assinado eletronicamente por **Izabel Cristina Rodrigues da Silva, Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Ceilândia**, em 10/03/2023, às 16:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9273815** e o código CRC **AE9E3C08**.