**ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO E DEMAIS DECLARAÇÕES**

**TIPO DA CONCORRÊNCIA:**

**☐** Ampla Concorrência **☐** Negros (pardos/pretos)

 **☐** Quilombolas **☐** Deficientes

 **☐** Programa **QUALI +**

**1 - DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO\* | SEXO\*[ ]  MASCULINO [ ]  FEMININO |
| NATURALIDADE (CIDADE/ESTADO/PAÍS)\* | DATA NASCIMENTO\* | IDADE\* |
| FILIAÇÃO - NOME DO PAI\* | FILIAÇÃO – NOME DA MÃE\* |
| RG (NUMERO DA IDENTIDADE)\*\* | ÓRGÃO EXPEDIDOR (RG)\*\* | UF (RG)\*\* | DATA DE EXPEDIÇÃO (RG)\*\* |

ESTADO CIVIL\*

 [ ]  SOLTEIRO(A) [ ]  CASADO(A) [ ]  VIÚVO(A) [ ]  DIVROCIADO(A) [ ]  SEPARADO(A) JUDICIALMENTE [ ]  UNIÃO ESTÁVEL [ ]  OUTROS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CPF\*\* | CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO Nº | LIVRO | FOLHA |
| ESTRANGEIRO\*[ ]  SIM [ ]  NÃO | NACIONALIDADE\*\*\* | PASSAPORTE\*\*\* |

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos

\*\* Preenchimento obrigatório para brasileiros

\*\*\*Preenchimento obrigatório somente para estrangeiros

**2 - ENDEREÇO (RESIDÊNCIA ATUAL)**

|  |  |
| --- | --- |
| RUA/AVENIDA\* | NÚMERO\* |
| BAIRRO/SETOR/LOCALIDADE\* | CIDADE\* | UF\* |
| CEP\* | CAIXA POSTAL | DDD | TELEFONE | DDD | CELULAR |

COMPLEMENTO

ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL)\*

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos

**3 – ESCOLARIDADE**

|  |  |
| --- | --- |
| GRADUAÇÃO EM:\* | ANO DE CONCLUSÃO\* |
| INSTITUIÇÃO\* | LOCAL (CIDADE/ESTADO/PAIS)\* |
| ESPECIALIZAÇÃO EM: | ANO DE CONCLUSÃO |
| INSTITUIÇÃO | LOCAL (CIDADE/ESTADO/PAIS) |

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos

**4 – PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS**

É PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS\*

[ ]  SIM [ ]  NÃO

SE SIM, QUAL?

 [ ]  FÍSICA [ ]  MOTORA

SE SIM, ESPECIFIQUE O TIPO DE ATENDIMENTO ESPECIAL QUE VOCÊ NECESSITA

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos

**5 - ATIVIDADES PROFISSIONAIS ATUAIS (CANDIDATOS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO)**

INSTITUIÇÃO/EMPRESA\*

CARGO/FUNÇÃO\*

LOCAL (CIDADE/ESTADO/PAIS)\* DATA DE CONTRATAÇÃO (MÊS/ANO)\*

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos com vínculo empregatício

**6 - EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS**

INSTITUIÇÃO/EMPRESA

CARGO/FUNÇÃO LOCAL (CIDADE/ESTADO/PAIS) PERÍODO (MÊS/ANO A MÊS/ANO)

PRINCIPAIS ATIVIDADES EXERCIDAS

**7 - EXPERIÊNCIAS DE PESQUISA**

TÍTULO DO TRABALHO/PROJETO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INSTITUIÇÃO | LOCAL (CIDADE/ESTADO/PAIS) | ANO |
| ORGÃO FINANCIADOR | COORDENADOR GERAL DA PESQUISA |

TÍTULO DO TRABALHO/PROJETO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INSTITUIÇÃO | LOCAL (CIDADE/ESTADO/PAIS) | ANO |
| ORGÃO FINANCIADOR | COORDENADOR GERAL DA PESQUISA |

**8 - BOLSA DE ESTUDO**

 NECESSITO DE BOLSA DE ESTUDO\*

[ ]  SIM [ ]  NAO

SE SIM, CASO NÃO SEJA CONTEMPLADO COM A BOLSA DE ESTUDO?

[ ]  NÃO TEREI CONDIÇÕES DE REALIZAR O CURSO [ ]  TEREI CONDIÇÕES DE REALIZAR O CURSO

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos

**9 - QUAL A LINHA DE PESQUISA TENHO INTERESSE?**

CASO TENHA INTERRESSE NAS DUAS LINHAS, PODERÃO SER SELECIONADAS AS DUAS OPÇÕES.

**☐** Linha 1.2.1 - Controle e Remediação Ambiental

**☐** Linha 1.2.2 - Educação em Ciência e Ambiental

**☐** Linha 1.2.3 – Química de Produtos naturais

\* Preenchimento obrigatório para todos os candidatos

**Declaro, ainda, ter ciência e estar de acordo que:**

* Tenho ciências de que a dedicação ao Curso de Pós-graduação em Química da UFT significa dispor de tempo para realizar todas as disciplinas previstas, no tempo previsto e requerido, assim como haver disponibilidade integral para realizar todas as demais atividades concernentes ao Programa;
* De que a conclusão de Curso de Graduação atestada mediante documentação válida no território nacional nos termos das leis brasileiras é requisito indispensável para a matrícula no Curso de Pós- graduação em Química da UFT;
* Aceito o sistema e os critérios adotados pela instituição e que, em caso de cursar as disciplinas de pós-graduação nesta universidade, me comprometo a cumprir fielmente os seus regulamentos e o regimento interno do curso no qual solicito minha admissão;
* Conheço o inteiro teor do Regimento Interno do Programa e estou de acordo;
* Declaro que as informações fornecidas nesta ficha de inscrição são verídicas e, pelas quais, assumo total responsabilidade;
* Competia-me exclusivamente, no ato da inscrição, certificar-me de que cumpria os requisitos estabelecidos pela UFT, para concorrer à reserva de vagas, Resolução Consepe N°14/2017, sob pena de perder o direito à vaga caso seja selecionado e não atenda aos critérios elencados no Edital para acesso ao curso *Stricto Sensu* da UFT;
* **Na hipótese de configuração de fraude** na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado o meu direito ao contraditório e a ampla defesa, estarei automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo/UFT e **perderei, consequentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais e penais cabíveis, podendo incorrer nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).**

Declaro que as informações fornecidas nesta ficha de inscrição são verídicas e, pelas quais, assumo total responsabilidade.

**A declaração abaixo somente deverá ser preenchida somente pelos candidatos que concorrerem pelo sistema de cotas**

**AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

**Declaração nº 01**

Eu,  CPF      , portador do documento de identidade      , declaro, para o fim específico de atender à documentação exigida e aderir ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Química da Universidade Federal do Tocantins, em nível de Mestrado, me autodeclaro:

**☐** preto

**☐** pardo

O(a) candidato(a) que assinar esta declaração, deverá assinar também a declaração nº 05.

Por ser verdade, dato e assino a presente declaração.

Local e data

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

Assinatura do(a) Candidato(a)

**A declaração abaixo somente deverá ser preenchida somente pelos candidatos que concorrerem pelo sistema de cotas**

**AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO-INDÍGENA**

**Declaração nº 02**

NÓS, abaixo assinados, membros da comunidade (nome da comunidade)      , DECLARAMOS, junto à Universidade Federal do Tocantins, e para efeito de efetivação de matrícula de candidato à vaga reservada pelo sistema de cotas para Indígenas na Pós-Graduação Stricto Sensu, que (nome do(a) candidato(a)      , portador(a) do Registro Geral (nº do RG):       Órgão Expedidor:       e titular do CPF nº      , filho (a) de (nome da mãe)       e de (nome do pai)      , candidato (a) ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Química, é ÍNDIO pertencente à etnia (nome da etnia/povo)      , aldeia(nome da aldeia)      , localizada no município de      .

Declaramos, ainda, ter ciência de que:

* + As informações prestadas por nós para o processo de análise da condição declarada pelo(a) candidato(a) acima descrito(a), com vistas à inclusão na modalidade Reserva de Vagas, são de nossa inteira responsabilidade, pois quaisquer informações inverídicas prestadas, implicará o indeferimento da solicitação de Reserva de Vagas ao referido candidato(a) e aplicação das medidas legais cabíveis.
	+ Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa, o candidato(a) estará automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo da UFT e perderá, consequentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requer.
	+ Se falsa for esta declaração, incorrerei nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

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

Liderança reconhecida 1 (Nome completo e identificação)

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

Liderança reconhecida 2 (Nome completo e identificação)

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

Liderança reconhecida 3 (Nome completo e identificação)

**A declaração abaixo somente deverá ser preenchida somente pelos candidatos que concorrerem pelo sistema de cotas**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO – QUILOMBOLA**

**Declaração nº 03**

Eu,  (nome completo), presidente da associação       (nome da associação), constituído por meio de       (forma pelo qual foi nomeado presidente), na data de       (data no qual foi empossado presidente), pelo período de       (informar o período de vigência do mandato), **DECLARO,** junto à Universidade Federal do Tocantins, e para efeito de efetivação de inscrição de candidato à vaga reservada pelo sistema de cotas para Quilombola, que  (nome do candidato), portador(a) do Registro Geral (nº do RG):       Órgão Expedidor:       e titular do CPF nº      , filho (a) de (nome da mãe)       e de (nome do pai)      , candidato (a) ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Química da UFT – Mestrado Acadêmico, é **QUILOMBOLA** pertencente ao       (nome do quilombo), da cidade de       (nome da cidade), estado      .

Declaro, ainda, ter ciência de que:

- **As informações prestadas por mim para o processo de análise da condição declarada pelo(a) candidato(a) acima descrito(a)**, com vistas à inclusão na modalidade Reserva de Vagas, **são de minha inteira responsabilidade,** pois quaisquer informações inverídicas prestadas implicarão no indeferimento da solicitação de Reserva de Vagas ao referido candidato(a) e aplicação das medidas legais cabíveis.

- **Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula**, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa**, o candidato(a) estará automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo do Programa de Pós-graduação em Química da UFT e perderá, consequentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes**, **independentemente das ações legais cabíveis que a situação requer.**

- Se falsa for esta declaração, incorrerei nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

- O(a) candidato(a) que assinar esta declaração, deverá também assinar a declaração nº 05.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data:      .

Nome do Presidente

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

***Nome, identificação e assinatura do presidente da Associação do Quilombo.***

***(Reconhecer firma em cartório)***

**A declaração abaixo somente deverá ser preenchida somente pelos candidatos que concorrerem pelo sistema de cotas**

**DECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**Declaração nº 04**

Eu, , CPF      , portador do documento de identidade      , declaro, para o fim específico de atender à documentação exigida pela Resolução Consepe n°. 14/2017 e aderir ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Química da Universidade Federal do Tocantins, em nível de Mestrado, me autodeclaro portador da deficiência (especificar o nome da deficiência)      , conforme o art. 5° da Lei 5.296 de 2 de dezembro de 2004.

- Para efeito da inscrição ao processo seletivo, é obrigatório a apresentação do **original ou cópia autenticada em cartório do laudo médico com CRM**, emitido nos últimos doze meses, **atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência**, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**).

O(a) candidato(a) que assinar esta declaração, deverá também assinar a declaração nº 05.

Por ser verdade, datamos e assinamos a presente declaração.

Local e data:      .

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

Assinatura do(a) Candidato(a)

**A declaração abaixo somente deverá ser preenchida somente pelos candidatos que concorrerem pelo sistema de cotas**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES**

**Declaração nº 05**

Eu,  de nacionalidade      , natural de      , domiciliado (a) em (nome da rua/avenida/outros)       Nº:       Bairro:       Cidade:       Estado:       CEP:       portador(a) do Registro Geral (nº do RG):       Órgão Expedidor:      , do CPF      , filho (a) de (nome da mãe)       e de (nome do pai)      , candidato (a) ao **Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Química** declaro, junto à Universidade Federal do Tocantins, **ter conhecimento expresso e concordar plenamente com os termos estabelecidos no Edital para acesso ao curso Mestrado Acadêmico em Química,** campus de Gurupi**.**

**Declaro, ainda, ter ciência de que:**

- Competia-me exclusivamente, no ato da inscrição, certificar-me de que cumpria os requisitos estabelecidos pela UFT, para concorrer à reserva de vagas, Resolução Consepe N°14/2017, sob pena de perder o direito à vaga caso seja selecionado e não atenda aos critérios elencados no Edital para acesso ao curso *Stricto Sensu* da UFT;

- **Na hipótese de configuração de fraude** na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado o meu direito ao contraditório e a ampla defesa, estarei automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo/UFT e **perderei, consequentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais e penais cabíveis, podendo incorrer nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).**

Local e data:      .

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

Assinatura do Candidato