UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SOCIOECONÔMICAS - ESAG**

### **ANEXO I**

### **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO DE SELEÇÃO DE BOLSISTA PÓS-DOUTORADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. DADOS PESSOAIS | | | | |
| Nome: | | | | |
| Pai: | | | | |
| Mãe: | | | | |
| Nascimento: | | CPF: | | |
| Naturalidade: | | | | UF: |
| RG: | Órgão Emissor: | | Data de emissão: | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA | | | | |
| Logradouro: | | | Bairro: | |
| CEP: | Município: | | | UF: |
| Fone: | | E-mail: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. FORMAÇÃO ACADÊMICA | | | | |
| Graduação | Nome do curso: | | | |
| Instituição: | | | |
| Média Geral (Histórico): | Município: | | UF: |
| Início (mm/aa): | | Término (mm/aa): | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mestrado | Nome do curso: | | | |
| Instituição: | | | |
| Média Geral (Histórico): | Município: | | UF: |
| Início (mm/aa): | | Término (mm/aa): | |
| Doutorado | Nome do curso: | | | |
| Instituição: | | | |
| Média Geral (Histórico): | Município: | | UF: |
| Início (mm/aa): | | Término (mm/aa): | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. ATUAÇÃO PROFISSIONAL  (Indique, começando pela mais recente ou atual, suas três últimas atividades profissionais remuneradas) | | | | |
| Instituição | Período | | Tipo de atividade (docência, pesquisa, extensão, outras) | |
| Desde | Até |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| Endereço Profissional: | | | | |
| CEP: | Município: | | | UF: |
| Fone: | | E-mail: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. INDIQUE O PROGRAMA AO QUAL SUBMETE A CANDIDATURA  (escolha apenas uma opção) | |
|  | Programa de Pós-Graduação Acadêmico em Administração |
|  | Programa de Pós-Graduação Profissional em Administração |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. INDIQUE PARA SUPERVISÃO ATÉ DOIS DOCENTES DO CURSO DE DOUTORADO DO PROGRAMA AO QUAL SUBMETE A CANDIDATURA | |
| Nome do docente |  |
| Nome do docente |  |

|  |
| --- |
| 7. TERMO DE CONCORDÂNCIA |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que o preenchimento deste formulário é de minha inteira responsabilidade e que estou de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos neste processo de seleção, de acordo com o Edital ESAG Nº 016/2024 e com as normas estabelecidas no EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA FAPESC N.º 20/2024.  Florianópolis, \_\_\_\_\_ de junho de 2024.  Assinatura do Candidato |