|  |  |
| --- | --- |
|  | **FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATOS PÓS-GRADUAÇÃO** **(ALUNO REGULAR)** |

|  |
| --- |
| **Curso:** **Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos** |
| **Turma/Ano:** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dados pessoais:** | **(FOTO)**Para uso da secretaria de Pós-Graduação |
| Nome:      Data Nascimento:      Naturalidade:       Nacionalidade:      Estado Civil:      Identidade:       Órgão emissor:      CPF:      Endereço Residencial:      Cidade/Estado:      CEP:      E-mail:      Telefone:      Celular:      **Contato em caso de emergência**:Nome:       Telefone:      **Formação:** |
|  |
| Curso de graduação:      Instituição:      Ano de conclusão:      **Outras informações:**Vínculo profissional:      Linhas de pesquisa de interesse (conforme item 3 do Edital Processo Seletivo):      DECLARO estar ciente do Edital de abertura de inscrições para o processo seletivo, em sua versão completa, contendo as normas do Exame de Seleção do Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos do Instituto de Tecnologia de Alimentos - Ital, para entrada no **(XX)** semestre letivo de **(ANO)**. Assinatura: |

|  |
| --- |
| **Para uso da Secretaria de Pós-Graduação** |
| [ ]  Aluno Aprovado [ ]  Aluno Reprovado |