

**PROGRAMA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO**

**STRICTO SENSU**

INSTITUTO DE RADIOPROTEÇÃO E DOSIMETRIA  
AVENIDA SALVADOR ALLENDE S/N  
BARRA DA TIJUCA - RIO DE JANEIRO  
CEP 22783-127  
CNPJ 00.402.552/0004-79  
TEL: (021) 2173-2914 – 2173-2905  
E-MAIL: ensino@ird.gov.br

**2  
0  
1  
8**

TIPO DE MATRÍCULA

**EXAME DE SELEÇÃO**

MATRÍCULA

**NÍVEL  
MESTRADO**

INÍCIO

**TURMA 2019**

Foto 3x4  
\*\*\* USO DA PG \*\*\*

**PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

**É PRECISO ANEXAR DOCUMENTOS  
SOLICITADOS NO EDITAL 2018**

INSCRIÇÃO

**USO DA PÓS-GRADUAÇÃO: DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA ( CONFORME EDITAL 2018 )**

	FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDO;
	01 (UMA) FOTOGRAFIA 3X4 (RECENTE);
	CARTEIRA DE IDENTIDADE (ORIGINAL E CÓPIA);
	CPF (ORIGINAL E CÓPIA);
	CURRÍCULO CANDIDATO IMPRESSO NO FORMATO CNPQ-LATTES;
	CARTA DE APRESENTAÇÃO ASSINADA POR UM PROFESSOR;
	DIPLOMA DO CURSO DE GRADUAÇÃO, COMPROVANTE DE CONCLUSÃO OU DECLARAÇÃO DE QUE O CANDIDATO ESTÁ CURSANDO O ÚLTIMO PERÍODO DA GRADUAÇÃO COM DEFESA DO TCC ATÉ <b>01 DE JUNHO DE 2019</b> (ORIGINAL E CÓPIA);
	HISTÓRICO ESCOLAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO, ATUALIZADO, EMITIDO PELA IES;
	FORMULÁRIO DO ANEXO II PARA SOLICITAÇÃO DE PONTOS DO CURRÍCULO, PREENCHIDO E ACOMPANHADO DE TODA A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA;
	DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA ( <i>SOMENTE PARA FUNCIONÁRIOS DO IRD OU DE OUTRA UNIDADE DA CNEN</i> ).

**DADOS PESSOAIS**

NOME COMPLETO			
NATURALIDADE	NACIONALIDADE	IDENTIDADE	CPF
ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CIDADE	CEP	UF
TELEFONE FIXO	TELEFONE CELULAR	TELEFONE CELULAR (OPCIONAL)	
E-MAIL		E-MAIL (OPCIONAL)	

**SE ESTRANGEIRO**

NÚMERO PASSAPORTE	VISTO PERMANENTE	SIM	NÃO	DATA DA VALIDADE

**SE FUNCIONÁRIO DO IRD E OUTROS ÓRGÃOS DA CNEN**

NOME DA CHEFIA IMEDIATA			
LOCALIZAÇÃO (CNEN, IRD, IPEN, OUTROS)		TELEFONE DO SETOR DE LOCALIZAÇÃO	
<b>VÍNCULO EMPREGATÍCIO</b> ( MARCAR COM "X" OU PREENCHER O TIPO DE VÍNCULO)			
SEM VÍNCULO	VÍNCULO PRIVADO	VÍNCULO PÚBLICO	OUTRO

**FORMAÇÃO PESSOAL**

FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA ( PRINCIPAL FORMAÇÃO PARA ESTE MESTRADO )	
INSTITUIÇÃO DE ENSINO	
CIDADE	DATA DE FORMAÇÃO

**IDIOMAS** (NÍVEL DE CONHECIMENTO) – **RESPONDA: REGULAR, BOM OU EXCELENTE**

IDIOMAS	LEITURA	CONVERSAÇÃO	REDAÇÃO	COMPREENSÃO

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

JÁ ESTEVE MATRICULADO, ANTERIORMENTE, EM CURSO DE MESTRADO?		SIM		NÃO	
SE SIM, QUAL?					
JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA INICIAÇÃO CIENTÍFICA?		SIM		NÃO	
SE SIM, QUAL?					
JÁ UTILIZOU BOLSA?	SIM		INSTITUIÇÃO FINANCEIRA	CATEGORIA DA BOLSA	PERÍODO
	NÃO				
DESEJA PARTICIPAR DO PROGRAMA DE BOLSA DE ESTUDOS?			SIM		NÃO
<b>PARA A SOLICITAÇÃO DA BOLSA DE ESTUDO, O CANDIDATO DEVERÁ RESPEITAR O EDITAL 2018.</b>					

**Declaro que as informações por mim prestadas nesta ficha de inscrição estão corretas, e aceito o Edital 2018, recebido em anexo, para o Exame de Seleção ao MESTRADO em Radioproteção e Dosimetria Turma 2019.**

RIO DE JANEIRO ____ / ____ / 2018.	ASSINATURA DO CANDIDATO

USO DA PÓS-GRADUAÇÃO	
RECEBIDO EM:	RECEBIDO POR:
RIO DE JANEIRO ____ / ____ / 2018.	
NO CASO DE RECEBIMENTO VIA CORREIO	
DATA DA POSTAGEM	RECEBIDO POR:
RIO DE JANEIRO ____ / ____ / 2018.	