



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA - ILAESP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INTEGRAÇÃO CONTEMPORÂNEA DA AMÉRICA LATINA

ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1. INFORMAÇÕES GERAIS
Linha de Pesquisa em que se deseja inscrever: <input type="checkbox"/> Cultura, Colonialidade/Decolonialidade e Movimentos Sociais; <input type="checkbox"/> Economia Política Internacional e Blocos Regionais; <input type="checkbox"/> Geopolítica, Fronteiras e Regionalização; ou <input type="checkbox"/> Política, Estado e Institucionalização.
Indicação de 2 possíveis docentes orientadores(as) dentro da linha de pesquisa marcada acima:
Egressa(o) da UNILA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Título do Projeto de Pesquisa:

2. IDENTIFICAÇÃO
Nome completo:
Me identifico como: <input type="checkbox"/> Nem uma das opções abaixo; <input type="checkbox"/> Negra(o); <input type="checkbox"/> Indígena; <input type="checkbox"/> Quilombola; <input type="checkbox"/> Trans ou não binária(o); <input type="checkbox"/> PcD: Pessoa com deficiência; ou <input type="checkbox"/> Refugiada(o), solicitante de refúgio ou portador(a) de visto humanitário.
Gênero: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Outro:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Viúvo/a
Data de nascimento: <input type="text"/> Cidade de nascimento: <input type="text"/>
País de origem: <input type="text"/> País de nascimento: <input type="text"/>
Documento de identificação: <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> CNH
Número do documento de identificação: <input type="text"/> Data de expedição: <input type="text"/>
Órgão que expedidor do documento e, se for no Brasil, Estado: <input type="text"/>
CPF (para brasileiros/as): <input type="text"/>
Nacionalidade: <input type="text"/>
Número de Passaporte ou de CRNM (para estrangeiros): <input type="text"/>

INFORMAÇÕES DO LOCAL ONDE RESIDE	
Endereço completo:	
Bairro:	Cidade:
Telefone: ()	Celular/Whatsapp: ()
E-mail pessoal:	
Possui vínculo empregatício? () Sim () Não	

3. FORMAÇÃO ACADÊMICA NA GRADUAÇÃO	
Curso:	Ano do término:
Nome da Instituição:	
Cidade:	País:

Atesto que as informações prestadas são verdadeiras e comprováveis.
 Declaro conhecimento e plena aceitação das normas e das condições estabelecidas no Edital PPGICAL N° 18/2022, não podendo alegar seu desconhecimento, bem como declaro ciência que as atividades do PPGICAL são presenciais e poderão ser em português e/ou espanhol.

Localidade

_____/_____/_____

Data

Assinatura do(a) candidato(a)