**ANEXO I - FORMULÁRIO DE MATRÍCULA**

|  |
| --- |
| Foto 3x4 |

**DADOS PESSOAIS**

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (oPCIONAL PARA ESTRANGEIRO)

Nome COMPLETO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da Mãe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DO PAI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: ( ) masculino ( ) Feminino / **Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_\_ Fator RH: \_\_\_\_\_\_**

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Raça: ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Pardo ( ) Negro ( ) Não Declarado

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Escola de Conclusão do Ensino Médio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quantidade de anos do Ensino Médio cursados em escola Pública: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

País de Naturalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_País de Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão de Expedição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DA EXPEDIÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**TÍTULO DE ELEITOR (OBRIGATÓRIO *para brasileiros*)**

número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**passaporte e CRNM (*para estrangeiros*):**

Passaporte nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CRNM nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VALIDADE DO PASSAPORTE:\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Validade do CRNM:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

**contato NO MUNICÍPIO DE ORIGEM OU EM FOZ DO IGUAÇU (PR-BRASIL):**

CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Logradouro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_

bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Complemento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefone fixo: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefone celular: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados de Conclusão da Graduação**

Instituição de Conclusão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tipo: ( ) pública ( ) particular

GRADUAÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grau Acadêmico: ( ) Licenciatura ( ) BACHARELADO ( ) TECNÓLOGO

turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DA CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**TERMO DE ANUÊNCIA / DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro ter conhecimento de que as atividades do PPGICAL se desenvolvem tanto em português quanto em espanhol, e declaro conhecer e aceitar integralmente as normas estabelecidas no edital que rege o processo seletivo do Curso de Mestrado em Integração Contemporânea da América Latina, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana. / Soy consciente de que las actividades de PPGICAL se desarrollan tanto en portugués como en español, y declaro conocer y aceptar todas las reglas establecidas en la convocatoria que rige el proceso de selección de la Maestría en Integración Latinoamericana Contemporánea, de la Universidad Federal de Integración Latinoamericana.

Foz do Iguaçu (PR), \_\_\_\_\_\_de março de 2020.

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

Assinatura / Firma