

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA  
CURSO DE MESTRADO E DOUTORADO EM FÍSICA  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

( ) Mestrado

( ) Doutorado

1. Nome: \_\_\_\_\_

2. Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ 4. Local de Nasc.: \_\_\_\_\_  
(cidade, estado e país)

5. Estado Civil: \_\_\_\_\_ 6. Nº de Dependentes: \_\_\_\_\_

7. E-mail: \_\_\_\_\_ 8. Telefones: \_\_\_\_\_

9. Identidade: \_\_\_\_\_ (Nº, órgão expedidor, data de expedição).

10. CPF: \_\_\_\_\_ 11. Ocupação Atual: \_\_\_\_\_

12. Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ (Nº, zona, seção).

13. Dados Bancários: Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

14. Curso(s) de Graduação: \_\_\_\_\_

15. Período em que realizou a graduação: \_\_\_\_\_ (início, fim.).

16. Universidade(s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (nome completo e local)

17. Outros Cursos: \_\_\_\_\_

18. Início do Curso de Mestrado: \_\_\_\_\_

19. Solicita bolsa da UFMA? Sim ( ) Não ( )

20. Manterá vínculo empregatício durante o curso? Sim ( ) Não ( )

21. Terá bolsa de outra Instituição? Sim ( ) Não ( )

Qual? \_\_\_\_\_

21. Nome e Instituição dos três professores que recomendaram o candidato ao Curso.

1. \_\_\_\_\_ (nome)

\_\_\_\_\_ (Instituição)

2. \_\_\_\_\_ (nome)

\_\_\_\_\_ (Instituição)

3. \_\_\_\_\_ (nome)

\_\_\_\_\_ (Instituição)

\_\_\_\_\_  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

**Anexos:**

Histórico Escolar,

Curriculum Vitae,

2 Fotos 3 x 4,

Fotocópia do Diploma de Graduação ou  
Comprovante que o substitua,

Fotocópia da Carteira de Identidade,

Fotocópia do CPF,

Comprovante de pagamento

taxa inscrição.

**Remeter para:** Coordenação do Curso de Pós-Graduação em Física, Sala 206, Bloco 08, Centro de Ciências Exatas e Tecnologia, Universidade Federal do Maranhão, Avenida dos Portugueses S/N, Campus Universitário do Bacanga, 65.080-805, São Luís/MA.