**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **1. Dados do Programa e Curso (não abreviar)** |
| Programa de Pós-Graduação:  |
| Curso:  |
| Título do Projeto:       |
| Provável Orientador:       |
| **2. Dados pessoais (não abreviar)** |
| Nome civil:       | Nº USP (se houver):       |
| Nome social (se houver):       |
| Filiação 1:       |
| Filiação 2:       |
| Sexo:  | Raça/Cor:  |
| Orientação sexual:  | Identidade de gênero:  |
| Pessoa com deficiência:  | Especifique a deficiência (se houver):       |
| Data de nascimento:       | Nacionalidade:       |
| Naturalidade - Cidade:       | Estado:       | País:       |
| Estado civil:  | Cônjuge (se houver):       |
| Endereço - Logradouro:       | Número:       | Complemento:       |
| Bairro:        | Cidade:       |
| Estado:       | CEP:       | Utilizar para correspondência:  |
| Tel. res.:       | Tel. cel.:        | Utilizar para comunicações USP:  |
| E-mail:       |
| R.G.:       | Emissão:       | Órgão expedidor/Estado:       |
| R.N.M.:       | Emissão:       | Órgão expedidor/Estado:       | Validade:       |
| C.P.F.:       | Passaporte:       | Emissão:       | Validade:       |
| Título de Eleitor:       | Zona:       | Seção:       | Município/Estado:       |
| **3. Dados acadêmicos (não abreviar)** |
| Curso / Título da Graduação:       | Obtenção do título (dd/mm/aa):       |
| Instituição:       |
| Curso / Título do Mestrado:       | Obtenção do título (dd/mm/aa):       |
| Título da Dissertação:       |
| Instituição:       | Orientador:       |
| **4. Dados profissionais (não abreviar)** |
| Local de trabalho:       | Desde:       |
| Cargo/Função:       |
| Tel. com.:       | E-mail:       |