**ANEXO A**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**Processo Seletivo ao Mestrado Profissional em Controle de Gestão da UFSC - Edital 01/2021**

Eu, abaixo assinado, venho requerer inscrição no Processo Seletivo do Mestrado Profissional em Controle de Gestão do Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão da UFSC, e declaro conhecer e estar de acordo com os termos do Edital de Seleção PPGCG 03/2020 (observação: as informações deverão ser digitadas).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo: |  | | |
| Número do R.G.: |  | Órgão Emissor: |  |
| Número do CPF: |  | | |

( ) Vagas Ampla Concorrência ( ) Vagas Reservadas para Pretos ou Pardos

( ) Vagas Reservadas para PcD ( ) Vagas Reservadas para Indígena

Endereço residencial (rua, número e complemento):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone com DDD: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail (em letras minúsculas): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portador de necessidades especiais? (marcar com um X o tipo de deficiência)

a) ( ) Visual b) ( ) Auditiva c) ( ) Física/motora.

Especifique qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_