**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO ESTÁGIO DE PÓS-DOUTORADO**

Rio de Janeiro, xxx de xxxxx de xxxx

À Comissão Deliberativa do Programa de Pós-graduação em Nutrição

Por meio desse requerimento, eu, **nome do/a candidato/a**, inscrito(a) no CPF sob o nº xxx.xxx.xxx-xx, solicito a minha inscrição no Programa Institucional de Pós-doutorado (PIPD), no âmbito do Programa de Pós-graduação em Nutrição (PPGN).

O projeto, intitulado “**título do projeto do/a candidato/a**”, tem como supervisor(a) o(a) **Prof/a. xxxxxxxx** e foi contemplado com a bolsa de Pós-doutorado Nota 10, no âmbito do edital Programa Pós-Doutorado Nota 10 – 2021, da FAPERJ / sem contemplação de bolsa [ajustar para outra bolsa ou retirar o texto em amarelo e optar por “sem contemplação de bolsa”], cuja vigência teve/terá [ajustar] início em xx/xx/xxxx, com previsão de término em xx/xx/xxxx.

A duração do projeto é de xx meses, prorrogáveis por mais xx meses, totalizando xx meses / sem prorrogação. [ajustar o tempo da prorrogação ou retirar o texto e optar por “sem prorrogação”].

A carga horária de atuação semanal será de xx horas.

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

Assinatura do candidato

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:**  | **CPF:**  |
| ***E-mail***: | **Mãe:** **Pai:** |
| **Data de nascimento:**  | **Est. Civil:** (Solteiro) (Casado) (Divorciado) (Viúvo) (Separado judicialm.) | **Sexo:** (M) (F) |
| **Cor:** (Amarela) (Branca) (Negra) (Índio) (Parda) | **Tipo sanguíneo:**(A) (B) (AB) (O) **Fator Rh:** (Positivo) (Negativo)  |

**ORIGEM**

|  |
| --- |
| **Nacionalidade:** ( )Brasileiro nato ( )Brasileiro naturalizado ( )Equiparado |
| **Naturalidade (cidade):****Estado:** | **País de origem:****Data de chegada:** |
|  |
| **Candidato estrangeiro** |
| **Passaporte no:** | **Tipo:** (Comum) (Serviço) (Diplomático) | **Órgão:****Data de emissão:**  |
| **No visto:**  | **Tipo:** (Temporário) (De cortesia) (Oficial)(Diplomático)**Duração do visto (em meses):** | **Data da conclusão:** **Nacionalidade:** |

**ENDEREÇO**

|  |
| --- |
| **Logradouro:** |
| **Bairro:** | **CEP:**  | **Cidade:** |
| **Estado:** | **Celular:** | **Tel. fixo:** |

**DOCUMENTAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RG No:** | **Data de emissão:** | **UF (Estado):** |
| **Órgão expedidor do RG** (não é DETRAN - é o órgão que consta abaixo do Estado do RG)**:** |
| **Título de Eleitor:** | **Seção:** | **Zona:** |
| **Estado:** | **Data de emissão:** |
| **Certif. Militar:** (Dispensado) (Em serviço) (Na reserva) | **No:** |
| **Órgão:** (MinDefesa) (MAeronáutica) (MMarinha) (MExército) (CBM) (PM) |

**FORMAÇÃO ANTERIOR**

|  |
| --- |
| **Doutorado em:** |
| **Programa:**  | **Instituição de titulação:** |
| **Estado da titulação:** (RJ) (SP) (ES) (MG) **Outro (**indicar**):** | **Ano da titulação:**  |

Em \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato