**FORMULÁRIO DE CADASTRO DISCENTE**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| Ano/semestre de ingresso no PPGPIOS:  | Curso: ( ) Mestrado ( ) Doutorado |
| CPF:  |
| Nome oficial: |
| Nome social:  |
| *e-mail*  | institucional: |
| alternativo: |
| Nome da Mãe: |
| Nome do Pai: |
| Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino  | Raça/Etnia: | Estado civil:  |
| Data de Nascimento:  | Cidade: | Estado: |
| Escola de Conclusão do Ensino Médio: | Ano de Conclusão: |
| Tipo da Escola de Ensino Médio: ( ) Pública ( ) Privada |
| Possui tipos de NEE (Necessidades Educativas Especiais): ( ) Não ( ) Sim | Tipo Sanguíneo:  |
| **NATURALIDADE**  |
| País:  | Município:  | Estado: |
| Nacionalidade:  |
| **DOCUMENTAÇÃO** |
| RG:  | Data de Expedição: | Órgão de Expedição:  |
| Título de eleitor:  | Zona | Seção:  |
| Certificado militar:  | Data de Expedição: | Série:  |
| Categoria:  | Órgão:  |
| Passaporte: | RNE (Registro Nacional de Estrangeiro): |
| **INFORMAÇÕES PARA CONTATO** |
| Endereço residencial:  |
| Bairro:  | CEP:  | Cidade:  |
| Estado:  | Celular: ( )  | Tel. Fixo: ( )  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| Maior titulação | ( ) Doutorado | ( ) Mestrado | ( ) Graduação |
| Curso:  |
| Área de conhecimento:  |
| Instituição de obtenção do título: | Data de obtenção do título: |
| Título (Mestre/Doutor em):  |
| **DADOS PROFISSIONAIS ACADÊMICOS (se houver)** |
| Instituição de vínculo:  |
| Departamento:  |
| Cargo (além da docência, se houver):  |
| Regime de trabalho | ( ) 20 horas  | ( ) 40 horas | ( ) DE  |
| Classe docente  | ( ) Substituto | ( ) Assistente  | ( ) Adjunto | ( ) Associado  | ( ) Titular |
| ORCID: |
| *Lattes* ID: |

Obs.: este formulário deve ser preenchido por completo e enviado à secretaria do PPGPIOS por e-mail: ppgorgsistem@ufba.br