**Universidade Federal do Rio de Janeiro**



**Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa**

**Divisão de Ensino**

**(\*) = Campos Obrigatórios**

**N° do Processo Complemento (\*)**:

**Data do Processo (Homologação) (\*)**:  **\_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_\_**

**DADOS PESSOAIS**

**CPF (\*)**:

Localização (Unidade / departamento) **(\*)**:

Nome: **(\*)**

Data de nascimento **(\*)**:

Nacionalidade **(\*)**: Brasileiro nato [ ] Brasileiro naturalizado [ ] Equiparado [ ] Estrangeiro [ ]

Sexo **(\*)**: Feminino [ ] Masculino [ ]

Nome do pai **(\*)**:

Nome da mãe **(\*)**:

Naturalidade **(\*)**:

**Identidade (\*)**:

Número **(\*)**:

Órgão Expedidor/Estado **(\*)**:

Data de expedição **(\*)**:

**Título de Eleitor (\*)**:

Número **(\*)**:

Zona **(\*)**:

Seção **(\*)**:

Estado **(\*)**:

**Passaporte (Só em caso de Estrangeiros (\*)**

Número:

Orgão:

Data de expedição:

Tipo de passaporte:

N° do visto:

Tipo de visto:

Data de conc. visto:

Duração do visto:

**ENDEREÇO**

**Endereço (Rua/Estrada) (\*)**:

Número **(\*)**:

Complemento **(\*)**:

Bairro **(\*)**:

Complemento **(\*)**:

Cidade **(\*)**:

CEP **(\*)**:

Estado **(\*)**:

Tipo **(\*)**: [ ] Comercial [ ] Contato [ ] Residencial [ ] Temporário

**TELEFONE(S) E E-MAILS DE CONTATO**

**Fixo** Número **(\*)**:

DDI **(\*)**:

DDD **(\*)**:

**Celular** Número **(\*)**:

DDI **(\*)**:

**Comercial** Número **(\*)**:

DDI **(\*)**:

E-mail **Pessoal (\*)**:

E-mail **Institucional (\*)**:

DDD **(\*)**

DDD **(\*)**

**DADOS ACADÊMICOS**

**Titulação máxima (\*)**: [ ] Aperfeiçoamento [ ] Especialização [ ] Mestrado

[ ] Doutorado [ ] Livre Docência [ ]

**País de titulação máxima (\*)**:

**Data de conclusão (\*)**:

**Instituição de titulação máxima (\*)**:

**Grande área de conhecimento (\*)**:

**Área de conhecimento (\*)**:

**Área de atuação do docente (\*)**:

**DADOS DO VÍNCULO**

**Tipo do vínculo (\*)**:

**Docente externo sem ônus** [ ] – Stricto Sensu / Colaborador voluntário ([Resolução CONSUNI 08/2008](http://www.consuni.ufrj.br/images/Resolucoes/res08-08.pdf)

**Docente externo com ônus** [ ] – Lato Sensu / Docente externo

**Nome do curso (onde irá atuar) (\*):**

**Localização do curso (que irá atuar) (\*):**:

**Data início do vínculo ( = data de homologação) (\*):**:

**Data término do vínculo ( = 36 meses após a homologação) (\*)**:

**Data exclusão do vínculo ( = um dia após os 36 meses) (\*)**:

**Categoria (\*)**: [ ] Docente externo [ ] Bolsista [ ] Doutorando [ ] Mestrando

[ ] Especialista [ ] Profissional liberal [ ] Téc. Administrativo UFRJ

[ ] Preceptor de Residência Médica [ ] Docente aposentado UFRJ

**Número de processo de Autorização (\*)**:

**Instância de autorização local (Unidade) (\*)**:

**Data de autorização de Instância (\*)**:

**Data de autorização do processo (na CPGP ou CEPG) (\*)**:

**N° Boletim UFRJ**:

**Data de publicação boletim**:

**Tipo de curso (\*)**: [ ] Graduação [ ] Lato Sensu [ ] Stricto Sensu [ ] Residências

**Nível (\*)**: [ ] Doutorado [ ] Mestrado [ ] Mestrado Profissional

[ ] Especialização [ ] Residências

**ASSINATURAS (\*)**

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

Interessado Coordenador do Curso