

ANEXO II
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Pós-Graduação UEA ª chamada

Unidade

Curso:.....

IDENTIFICAÇÃO
Nome Completo
Sexo: () F () M Estado Civil () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () Outros
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Data de Nascimento: ____/____/____ País: Nacionalidade:
Município: UF: E-mail: Cor/Raça:
Etnia
RESIDÊNCIA
Rua/Av: Nº
Compl: Bairro:
Município: UF
CEP: Telefone(s):
Celular: Fax:
DADOS PROFISSIONAIS
Profissão: Cargo:
Empresa:
Rua/Av: Nº Compl: Bairro:
Município: UF
CEP: Telefone(s): Fax:
DOCUMENTAÇÃO
Carteira de Identidade: Tipo: () civil () militar () Profissional Número:
Órgão Emissor: UF: Expedição: ____/____/____
CPF:
Título de Eleitor: nº Zona: Seção: Expedição: ____/____/____
Documento Militar: nº Série: Expedição: RM CSM
Certificado de Reservista: nº Série: CAT Expedição: ____/____/____
RM CSM
FORMAÇÃO ANTERIOR (GRADUAÇÃO)
Escola:
Tipo: () Pública () Particular Ano de conclusão:
País: Município UF
DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA
() Carteira de Identidade e CPF;
() Diploma de Graduação de Enfermagem;
() Histórico Escolar;
() Cópia do Registro no Conselho Regional de Enfermagem;
() Currículo lattes;
() Instrumento de procuração, quando for o caso;
() Comprovante de pagamento da taxa de inscrição;
() Formulário de inscrição preenchida;
() 01 foto frontal recente, capturada em fundo neutro, preferencialmente em cores claras.
() Gravação das respostas às questões propostas pela coordenação do curso.
() Carta de intenções redigida em língua portuguesa.
() Comprovante do pagamento da inscrição do candidato, por meio de depósito bancário identificado, transferência bancária ou via PIX (em formato PDF legível);
Manaus, ____ de _____ de 2024.
Responsável Pela Recepção dos Documentos
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Nome:
Número de Inscrição:
O candidato deixou de apresentar os itens da inscrição, conforme Edital nº ____/2024-GR/UEA: