# ANEXO 1

* 1. **FICHA DE INSCRIÇÃO EDITAL 04/2023**

**FOTO 3X4**

# MESTRADO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Nacionalidade |  | Data de Nascimento |  |
| Naturalidade |  | Estado |  | Estado Civil |  |
| Diplomado em |  | Ano |  |
| Instituição |  |
| Mestrado em |  | Ano de Defesa: |
| Instituição |  |
| Carteira de Identidade nº |  | Órgão Emissor |  | U F |  | Data de Emissão |  |  |
| Título de Eleitor nº |  | Zona |  | Seção |  |
| CPF |  | Carteira de Reservista nº |  |
| Nome da Mãe |  |
| Nome do Pai |  |
| Endereço completo |  |
| CEP |  | Cida de |  | Estado |  |
| Tel. Residencial |  | Tel. Celular |  |
| Fax |  | E-mail |  |
| Empresa onde trabalha |  |
| Endereço comercial |  | CEP |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cidade |  | Est ado |  | Telefone Comercial |  |
| Cargo |  | Em exercício (Sim ou Não) |  |
| Exerce atividade docente (Sim ou Não) |  | Onde? |  |
| Exerce atividade de pesquisa (Sim ou Não) |  | Tem compromisso para o futuro com algumainstituição? (Sim ou Não) |  |
| Qual Instituição? |  | REGIME DE TRABALHO: DE ... Outros. (ANEXAR COMPROVANTE) |
| Informações para o Relatório CAPES |
| Docente ? Não Sim, da UFBA de outra IES no país de IES estrangeiraNão Docente: Egresso da UFBA Egresso de outras IES no país Egresso de IES Estrangeira |
| **AUTODECLARAÇÃO** |
| **Autodeclaração** (possível assinalar mais deuma opção, | Amar elo | Bran co | Indíge na | Pardo | Preto | Quilombo la | Pesso a com deficiê ncia | Pessoa Trans |
| segundo quesitos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| do IBGE) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tipo de Inscrição** | I- Ampla Concorrência ( ) | II- Política de reserva de vagas ( ) |
| Candidatos àpolítica de reserva de vagas, escolher modalidade de reserva de vaga. (Assinale apenas uma opção) | [ ]Servidor interno do IMS/CAT/ UFBA | [ ]Negro (Preto ou Pardo) | [ ]Pessoa Trans (Transexual, Travesti ou Transgênero) | [ ]Pessoa com Deficiênc ia | [ ]Quilomb ola | [ ]Indíge na |
| Ao optar por não concorrer àpolítica de reserva de vagas, o(a) candidato(a) |  |  |  |  |  |
| concorrerá apenas àmodalidade de ampla concorrência |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Se pessoa com deficiência\* | Necessita de adaptação especial para realização das provas | SIM ( )NÃO ( ) |
| Se SIM, quais as adaptações necessárias para realização das etapas de seleção? |  |
| **Local e data** |
| **Assinatura do candidato** |