**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTES**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM ARTES**

**TURMA 2021**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

FOTO

|  |
| --- |
| [Copie e cole aqui o arquivo de foto da/o candidata/o em formato 3x4. Delete este texto] |

1. Dados pessoais

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| Local de nascimento: | Data de nascimento: | Nacionalidade: |
| RG ou Passaporte n°: Expedido em: / / Órgão Exped: | | |
| CPF n°: | | |
| Título de Eleitor n°: | Zona: Data: / / | Seção: Estado: |

2. Endereço

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rua: | | | | N°: | Complemento: | |
| Bairro: | | Cidade: | | | | Estado: |
| CEP: | DDD/Fone: | | Fax: | | | |
| e-mail: | | | | | | |

3. Escolaridade

|  |  |
| --- | --- |
| Graduação em: | Ano de conclusão: |
| Instituição: | |
| Especialização em: | Ano de Conclusão: |
| Instituição: | |

4. Conforme a adequação do projeto de pesquisa às linhas de pesquisa do Programa, indique a LINHA DE PESQUISA a que se pretende vincular o projeto proposto:

( ) EXPERIÊNCIAS E MEDIAÇÕES NAS RELAÇÕES EDUCACIONAIS EM ARTES

( ) MODOS DE CONHECIMENTO E PROCESSOS CRIATIVOS EM ARTES

5. É professor de IES pública do Estado do PR? ( ) SIM ( ) NÃO

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro que as informações acima correspondem à verdade e que estou ciente de que deverei estar disponível nos períodos de funcionamento do curso, de segunda a sexta-feira, a fim de participar das disciplinas e atividades programadas. | |
| Local e Data: | Assinatura:  [Copie e cole aqui o arquivo de imagem com a assinatura da/o candidata/o. Delete este texto] |