

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO CRICARÉ**  
**MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE E DESIGUALDADE SOCIAL**  
CAPES / MEC 19/09/2024

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - TURMA 2026 / 1**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

|                                                                         |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Nome completo:                                                          |                                 |
| Data de nascimento:     /     /                                         | Local de nasc. (cidade/estado): |
| Sexo: M ( <input type="checkbox"/> )     F ( <input type="checkbox"/> ) |                                 |
| Tel. Fixo: (    )                                                       |                                 |
| E-mail:                                                                 |                                 |
| Empresa onde trabalha:                                                  | Cargo:                          |

**2. GRADUAÇÃO**

|                   |               |
|-------------------|---------------|
| Instituição:      | Digla da IES: |
| Curso:            |               |
| Ano de Conclusão: |               |

**3. LINHA DE PESQUISA PRETENDIDA (indique apenas uma):**

|                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|
| LP 1 ( <input type="checkbox"/> ) SAÚDE E CIÊNCIA SOCIAIS        |
| LP 2 ( <input type="checkbox"/> ) SAÚDE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL |

**4. ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:**

|                                                                      |      |       |
|----------------------------------------------------------------------|------|-------|
| ( <input type="checkbox"/> ) Rua / ( <input type="checkbox"/> ) Av.: |      |       |
| Complemento:                                                         |      |       |
| Bairro:                                                              | CEP: |       |
| Cidade:                                                              | UF:  | País: |

**5. DOCUMENTOS ANEXADOS** (os documentos encaminhados não serão devolvidos):

- ( ☐ ) PDF de Carteira de Identidade (*RG preferencial, CNH, Carteira Profissional - CTPS*);  
( ☐ ) PDF do CPF;  
( ☐ ) PDF do Título de Eleitor;  
( ☐ ) PDF do Certificado de Reservista (para os candidatos do sexo masculino);  
( ☐ ) PDF da Certidão de Nascimento ou Casamento, Certidão de União Estável;  
( ☐ ) Fotocópia autenticada do Diploma de graduação  
    *Atenção: na ausência do diploma, provisoriamente será aceito a Certidão de Conclusão de graduação;*  
( ☐ ) Fotocópia autenticada do Histórico Escolar do Curso de Graduação;  
( ☐ ) PDF Curriculum Lattes, devidamente documentado (com cópia das comprovações citadas no documento);  
( ☐ ) Duas cartas de referência (modelo disponível em <https://www.univc.com.br/mestrado> ou na Secretaria do programa Stricto Sensu de Mestrado do UNIVC;  
( ☐ ) PDF Comprovante do pagamento da taxa de inscrição;  
( ☐ ) PDF Comprovante de Residência;  
( ☐ ) PDF Questionário complementar do processo seletivo – MAPPGISD / 2026 / 1 - (Preenchimento Integral Obrigatório); ( ☐ ) PDF Plano de Trabalho.

\_\_\_\_\_  
(Município, Estado e Data completa).

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato