



| FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO                                                                                                                      |                                                        |                                                                             |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>CURSO:</b>                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> MESTRADO                      |                                                                             | <input type="checkbox"/> DOUTORADO             |
| <b>ÁREA:</b>                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 1 - Desenvolvimento Econômico |                                                                             | <input type="checkbox"/> 2 - Economia Aplicada |
| NOME:                                                                                                                                                |                                                        | TEL.:                                                                       |                                                |
| NASC:                                                                                                                                                | SEXO:                                                  | ESTADO CIVIL:                                                               |                                                |
| RG:                                                                                                                                                  | EMISSOR:                                               |                                                                             | UF:                                            |
| CPF:                                                                                                                                                 | E-MAIL:                                                |                                                                             |                                                |
| INTERESSE EM BOLSA DE ESTUDOS:                                                                                                                       |                                                        | <input type="checkbox"/> SIM                                                | <input type="checkbox"/> NÃO                   |
| POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO?                                                                                                                         |                                                        | <input type="checkbox"/> SIM                                                | <input type="checkbox"/> NÃO                   |
| INFORME:                                                                                                                                             |                                                        |                                                                             |                                                |
| FORMAÇÃO ACADÊMICA                                                                                                                                   |                                                        |                                                                             |                                                |
| GRADUAÇÃO:                                                                                                                                           |                                                        | CONCLUSÃO:                                                                  |                                                |
| INSTITUIÇÃO:                                                                                                                                         |                                                        |                                                                             |                                                |
| MESTRADO:                                                                                                                                            |                                                        | CONCLUSÃO:                                                                  |                                                |
| INSTITUIÇÃO:                                                                                                                                         |                                                        |                                                                             |                                                |
| OUTRA:                                                                                                                                               |                                                        | CONCLUSÃO:                                                                  |                                                |
| INSTITUIÇÃO:                                                                                                                                         |                                                        |                                                                             |                                                |
| CAMPO DE AUTODECLARAÇÃO (É possível assinalar mais de uma opção)                                                                                     |                                                        |                                                                             |                                                |
| <input type="checkbox"/> Amarelo (segundo o IBGE)                                                                                                    |                                                        | <input type="checkbox"/> Indígena (segundo o IBGE)                          |                                                |
| <input type="checkbox"/> Branco (segundo o IBGE)                                                                                                     |                                                        | <input type="checkbox"/> Quilombola                                         |                                                |
| <input type="checkbox"/> Pardo (segundo o IBGE)                                                                                                      |                                                        | <input type="checkbox"/> Pessoa com Deficiência                             |                                                |
| <input type="checkbox"/> Preto (segundo o IBGE)                                                                                                      |                                                        | <input type="checkbox"/> Pessoa Trans (Transexual, Travesti ou Transgênero) |                                                |
| OPÇÃO DE INSCRIÇÃO                                                                                                                                   |                                                        |                                                                             |                                                |
| <input type="checkbox"/> Concorrerei à política de reserva de vagas                                                                                  |                                                        |                                                                             |                                                |
| <input type="checkbox"/> Não concorrerei à política de reserva de vagas*                                                                             |                                                        |                                                                             |                                                |
| <b>Ao optar por concorrer à política de reserva de vagas, concorrerei à seguinte modalidade, declarando-me:</b> (Assinale apenas uma opção)          |                                                        |                                                                             |                                                |
| <input type="checkbox"/> Negro (Preto ou Pardo)                                                                                                      |                                                        | <input type="checkbox"/> Quilombola                                         |                                                |
| <input type="checkbox"/> Pessoa com Deficiência                                                                                                      |                                                        | <input type="checkbox"/> Indígena                                           |                                                |
| <input type="checkbox"/> Pessoa Trans (Transexual, Travesti ou Transgênero)                                                                          |                                                        |                                                                             |                                                |
| * Ao optar por <b>não concorrer à política de reserva de vagas</b> , declaro estar ciente de que concorrerei apenas à modalidade de vagas regulares. |                                                        |                                                                             |                                                |

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Candidato