



PROGRAMA CIÊNCIA SEM FRONTEIRAS

Formulário de Inscrição

1. DADOS DO ALUNO(A)					
Nome (completo sem abreviação)					Matrícula
CPF	Data de Nascimento	Sexo ()M ()F	Identidade	Órgão Emissor	Expedição
Endereço Residencial (Rua, Avenida, Nº, complemento, bairro)					
CEP	Cidade	UF	Telefone	Celular	e-mail
Unidade	Curso			Ano de entrada / Semestre	
Iniciação Científica – PIBIC () Foi aluno do PIBIC () Atualmente é aluno do PIBIC () Nunca participou do PIBIC			Nacionalidade () Brasileiro () Estrangeiro (com situação regular no Brasil)		
Edital (escolher somente um) () CNPq () CAPES		Tem vínculo empregatício? () Não () Sim		É bolsista? () Não () Sim	

2. Compromisso do(a) Candidato		
Declaro, para fins de direito, conhecer as normas fixadas nos Editais do CEFET/RJ do Programa Ciência sem Fronteiras (EDITAL CONJUNTO DIPPG-DIREN-DCCIT 01/2011 e 02/2011)		
Local	Data	Assinatura

3. Outros		Nº da Solicitação
FOTO	A documentação deverá ser entregue na secretária da DIPPG até o dia 07/10/2011 , conforme edital	Data de Recebimento e Assinatura
		Recebido em, ___/___/___ _____ Funcionário da Secretaria

Os itens 4 e 5 somente devem ser preenchidos para o edital do CNPq

4. PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL PELO CONTATO COM A INSTITUIÇÃO DE DESTINO		
Nome (completo sem abreviação)		
Departamento/Coordenação	e-mail	Telefone
Local	Data	Assinatura

5. INSTITUIÇÃO DE DESTINO PRETENDIDA	
Nome da Instituição de Destino / Departamento da Instituição de Destino	País
Nome do contato na da Instituição de Destino	e-mail



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA CELSO SUCKOW DA FONSECA
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – DIPPG
DIRETORIA DE ENSINO – DIREN
DIVISÃO DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL - DCCIT



PROGRAMA CIÊNCIA SEM FRONTEIRAS

Formulário de Inscrição

COMPROVANTE

DIPPG-CEFET/RJ - Secretaria dos Programas de Pós-Graduação

Nº da Solicitação:			
Descrição Sucinta:			
Nome:		Matrícula (campo obrigatório):	

Recebido em, ____/____/____

Funcionário da Secretaria