



**Formulário de inscrição**  
**Instrução de preenchimento**

Esse formulário é composto de 10 blocos (A-J). Para cada campo, assinale  a resposta mais adequada para seu caso ou escreva a informação solicitada. Por favor, não deixe nenhuma resposta em branco, nem abrevie as informações escritas. Em caso de dúvidas sobre o preenchimento contatar a equipe Pós Afirmativas através do (61)31073426 ou contato@posafirmativas.com.br.

nome completo

**bloco A - informações para contato**

|                              |                        |        |
|------------------------------|------------------------|--------|
| rua/av.                      |                        | nº.    |
| complemento                  | cidade                 | estado |
| CEP                          | país                   |        |
| telefone fixo (código e nº.) | celular (código e nº.) |        |
| e-mail                       |                        |        |

**bloco B - identificação**

|  |   |
|--|---|
| RG   | CPF   |
| se estrangeiro(a) RNE  | idade   |
| data de nascimento (dd/mm/aaaa)  | sexo <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino |
| Qual a sua cor ou raça? <input type="checkbox"/> branca <input type="checkbox"/> preta <input type="checkbox"/> amarela <input type="checkbox"/> parda <input type="checkbox"/> indígena                                     |   |
| Qual o seu estado civil? <input type="checkbox"/> solteiro(a) <input type="checkbox"/> casado(a) <input type="checkbox"/> separado(a)/divorciado(a) <input type="checkbox"/> viúvo(a) <input type="checkbox"/> união estável |   |

**bloco C - situação domiciliar e familiar**

|   |
|---|
| com quem você mora atualmente? <input type="checkbox"/> sozinho(a) <input type="checkbox"/> familiares <input type="checkbox"/> amigos <input type="checkbox"/> companheiro(a) <input type="checkbox"/> outros      |
| sua moradia atual é <input type="checkbox"/> própria, já paga <input type="checkbox"/> própria, pagando <input type="checkbox"/> alugada <input type="checkbox"/> cedida/emprestada <input type="checkbox"/> outros |
| incluindo você, quantas pessoas residem em sua moradia atual? (considere adultos e crianças)   ___   ___   pessoas  |
| qual é a renda mensal do seu domicílio, isto é, a soma da renda mensal de todos os membros do seu domicílio, incluindo todas as fontes de rendimento? R\$<br>(indique total ainda que de forma aproximada)          |

|   |  |
|---|--|
| você tem filhos? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim → quantos filhos?   ___   ___   filhos | filhos residem com você? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim |
|---|--|

**bloco D - remuneração**

atualmente você exerce alguma atividade ou trabalho remunerado?  não  sim

*Se sim, indique abaixo o tipo de atividade, o tipo de dedicação e a remuneração mensal em R\$*

| atividade/trabalho                                      | dedicação   | remuneração mensal (R\$) |
|---|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> trabalha com carteira assinada | <input type="checkbox"/> total <input type="checkbox"/> parcial |                          |
| <input type="checkbox"/> trabalha sem carteira assinada | <input type="checkbox"/> total <input type="checkbox"/> parcial |                          |
| <input type="checkbox"/> outra (especificar) _____      | <input type="checkbox"/> total <input type="checkbox"/> parcial |                          |

**bloco E - escolaridade pais (ainda que falecidos) e cônjuge ou companheiro(a), se aplicável**

| Pai (ou responsável)     |                         | Mãe (ou responsável)     |                         | Cônjuge/companheiro(a)   |                         |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Nunca frequentou escola | <input type="checkbox"/> | Nunca frequentou escola | <input type="checkbox"/> | Nunca frequentou escola |
| <input type="checkbox"/> | Fundamental incompleto  | <input type="checkbox"/> | Fundamental incompleto  | <input type="checkbox"/> | Fundamental incompleto  |
| <input type="checkbox"/> | Fundamental completo    | <input type="checkbox"/> | Fundamental completo    | <input type="checkbox"/> | Fundamental completo    |
| <input type="checkbox"/> | Ensino médio incompleto | <input type="checkbox"/> | Ensino médio incompleto | <input type="checkbox"/> | Ensino médio incompleto |
| <input type="checkbox"/> | Ensino médio completo   | <input type="checkbox"/> | Ensino médio completo   | <input type="checkbox"/> | Ensino médio completo   |
| <input type="checkbox"/> | Superior incompleto     | <input type="checkbox"/> | Superior incompleto     | <input type="checkbox"/> | Superior incompleto     |
| <input type="checkbox"/> | Superior completo       | <input type="checkbox"/> | Superior completo       | <input type="checkbox"/> | Superior completo       |
| <input type="checkbox"/> | Pós-graduação           | <input type="checkbox"/> | Pós-graduação           | <input type="checkbox"/> | Pós-graduação           |
| <input type="checkbox"/> | Não sei                 | <input type="checkbox"/> | Não sei                 | <input type="checkbox"/> | Não sei                 |

**bloco F - ensino médio**

qual o tipo de ensino médio que você concluiu?

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ensino médio regular (comum)                         |
| <input type="checkbox"/> | curso técnico (industrial, eletrônica, química, etc) |
| <input type="checkbox"/> | educação de jovens e adultos (supletivo)             |
| <input type="checkbox"/> | curso para magistério                                |
| <input type="checkbox"/> | outro (especificar qual) _____                       |

você cursou ensino médio predominantemente em escola  pública ou  privada

se privada, você teve bolsa?  não teve  sim, integral  sim, parcial

em que data concluiu ensino médio (mm/aaaa)?

**bloco G - ensino superior (graduação)**

fez algum curso preparatório (cursinho) pré-vestibular?  não  sim

se sim, que tipo de cursinho?  gratuito  pago, com bolsa  pago, sem bolsa

você cursou o ensino superior predominantemente em universidade  pública ou  privada

qual universidade em que você se formou?

qual curso em que você se graduou? (química, direito, ciências sociais, etc.)

data ingresso ensino superior(mm/aaaa)

data conclusão ensino superior(mm/aaaa)

seu ingresso na graduação se deu via programa de ação afirmativa?  não  sim

durante seu curso de graduação você fez iniciação científica?  não  sim

se fez iniciação científica, teve bolsa?  não  sim, CNPq  sim, outra (especificar) \_\_\_\_\_

quais foram as três principais dificuldades que teve que enfrentar durante o seu curso de graduação?

|   | 1 <sup>a</sup> .         | 2 <sup>a</sup> .         | 3 <sup>a</sup> .         |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) baixa colaboração dos amigos e colegas de curso  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) baixa qualidade do curso   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) baixa qualificação dos professores   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) desatualização do acervo bibliográfico   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) dificuldade de transporte  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) dificuldades de acesso aos laboratórios (informática, outros)                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) dificuldade financeira   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) insuficiência de assistência estudantil (restaurante universitário, alojamento, bolsa) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) insuficiência de monitorias  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) pouco tempo para dedicar aos estudos, por necessidade de trabalhar                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) pouco tempo para dedicar aos estudos, por ter que cuidar de filhos e/ou família        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) pouco apoio familiar   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) relação ruim com os professores  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n) outra (especificar) _____  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o) nenhuma  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**bloco H - pós-graduação**

você já concluiu algum curso ou programa de pós-graduação?  sim  não

|  |  |
|--|--|
| se sim, qual foi o tipo de curso? <input type="checkbox"/> stricto sensu (mestrado) ou <input type="checkbox"/> lato sensu (especialização, MBA, etc.)                   |  |
| nome do programa   | área de conhecimento   |
| universidade   | rede <input type="checkbox"/> pública <input type="checkbox"/> privada |
| data de ingresso(mm/aaaa)  | data de conclusão(mm/aaaa)   |
| foi bolsista? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, CNPq <input type="checkbox"/> sim, Capes <input type="checkbox"/> sim, outra (especificar)_____ |  |

|  |                      |
|--|----------------------|
| você já se candidatou, mas não concluiu, algum curso ou programa de pós-graduação stricto sensu? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim           |                      |
| se sim, qual foi o tipo de curso? <input type="checkbox"/> mestrado ou <input type="checkbox"/> doutorado  |                      |
| em quantos cursos ou programas se candidatou desde a conclusão da graduação (para quem já tem mestrado, quantos cursos se candidatou desde a conclusão do mestrado?) |                      |
| considerando apenas o último curso a que se candidatou, qual foi a data de candidatura (mm/aaaa)?  |                      |
| universidade   | área de conhecimento |
| foi aprovado? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, mas não iniciou <input type="checkbox"/> sim, iniciou, mas não finalizou                    |                      |

**se já se cursou algum curso de pós-graduação lato sensu, ainda que não tenha concluído, responda a pergunta abaixo**

| quais as três principais dificuldades que teve que enfrentar durante o seu curso de pós-graduação stricto sensu? | 1ª.                      | 2ª.                      | 3ª.                      |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) baixa colaboração dos amigos e colegas de curso   |                          |                          |                          |
| b) baixa qualidade do curso  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) baixa qualificação dos professores  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) dificuldade financeira  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) desatualização do acervo bibliográfico  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) dificuldades de acesso aos laboratórios (informática, outros)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) dificuldade de transporte   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) insuficiência de assistência estudantil (restaurante universitário, alojamento, bolsa)                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) insuficiência de orientação   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) pouco tempo para dedicar aos estudos, por necessidade de trabalhar  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) pouco tempo para dedicar aos estudos, por ter que cuidar de filhos e/ou família                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) pouco apoio familiar  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) relação ruim com os professores   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n) relação ruim com o professor orientador   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o) outros (especificar) _____  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p) nenhuma   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**bloco I - curso de pós-graduação de interesse**

qual a universidade, programa e área de conhecimento do seu interesse para pós graduação? (indique a primeira, segunda e terceira opção, se houver mais de uma)

**primeira opção**

universidade

nome do programa

área do conhecimento

nível mestrado doutorado**segunda opção**

universidade

nome do programa

área do conhecimento

nível mestrado doutorado**terceira opção**

universidade

nome do programa

área do conhecimento

nível mestrado doutorado

quais são, em ordem de importância, os três principais aspectos em que o curso de formação pré-acadêmica poderá contribuir, em sua opinião, para seu ingresso na pós graduação?

|          |
|----------|
| 1º lugar |
| 2º lugar |
| 3º lugar |

indique abaixo a principal motivação para seu interesse em dar continuidade aos seus estudos, realizando a pós- graduação.

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**bloco J - divulgação**

como você ficou sabendo sobre o curso de formação pré-acadêmica?

|                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | site da universidade           |
| <input type="checkbox"/> | amigos/colegas                 |
| <input type="checkbox"/> | e-mail                         |
| <input type="checkbox"/> | cartazes                       |
| <input type="checkbox"/> | outro meio (especificar) _____ |

autorizo a utilização das informações que forneci neste formulário para fins de pesquisa, resguardando o anonimato

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | sim |
|--------------------------|-----|

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | não |
|--------------------------|-----|

**os campos abaixo são de uso exclusivo da universidade – não preencher**

|   |   |
|---|---|
| número de inscrição:  __ _ _ _ _ _ _ _ _  |   |
| data de inscrição  __ _ _ _ _ / _ _ _ _ _ / _ _ _ _ _   |   |
| universidade  |   |
| nome do programa  |   |
| turma   | data início turma  __ _ _ _ _ / _ _ _ _ _ / _ _ _ _ _ |
| situação do candidato <input type="checkbox"/> selecionado, cursando <input type="checkbox"/> selecionado, não está cursando <input type="checkbox"/> não selecionado |   |
| nome responsável pela prestação de informações  |   |
| telefone  | e-mail  |