**ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO INDIVIDUAL**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| Nome do aluno: |
| Número de matrícula: |
| Número do CPF: |
| E-mail: Telefone: |
| Ações afirmativas\* ( ) Ampla concorrência ( )  \*Anexar autodeclaração: (Indígena, Quilombola, Ribeirinho, Extrativista, Estrangeiro, etc): |
| Vínculo empregatício: ( ) Sim ( ) Não |
| Nome do Programa de Pós-Graduação: |

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

Declaro que preencho todos os requisitos do presente edital.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO DISCENTE

Declaro que o discente preenche todos os requisitos do presente edital, e que o PPG não possui bolsa disponível no momento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO