

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO EM DISCIPLINA ELETIVA – PPGICS

1. DADOS DO PROGRAMA:

1.1 Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde - PPGICS

1.2 Disciplina: _____

1.3 Professor(a) Responsável: _____

2. DADOS DO CANDIDATO:

2.1 Nome: _____

2.2 Sexo: () Feminino () Masculino

2.3 Telefone: _____ E – mail: _____

2.4 Curso de Graduação: _____

2.5 Instituição Formadora: _____

2.6 Link do Curriculum Lattes: _____

2.7 Titulação acadêmica concluída ou em curso (marque somente a de maior título):

() Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado

2.8 Cursando pós-graduação: () não () sim

2.8.1 Em caso positivo, indique a instituição:

() FIOCRUZ (unidade): _____

() Outra instituição pública: _____

() Instituição privada: _____

2.8.2 Qual o curso: _____

2.9 Trabalha: () não () sim

2.9.1 Em caso positivo indique a instituição:

() FIOCRUZ (unidade): _____

() Outra instituição pública: _____

() Instituição privada: _____

2.9.2: Função: _____

3. INTERESSE PELA DISCIPLINA (marque a alternativa que mais se aproxima do seu interesse pela disciplina):

() Ampliar a formação () Ingresso na pós-graduação

() Instrumental para a pesquisa que já desenvolve () Qualificação profissional

() Outro _____

4. JUSTIFIQUE:

ASSINATURA: _____ DATA ____/____/____