



FICHA DE INSCRIÇÃO – CURSO DE DOUTORADO
PROCESSO SELETIVO – Turma 2017

Concorrência exclusiva de professores da UECE

<p>Linha de Pesquisa:</p> <p><input type="checkbox"/> A – Formação, Didática e Trabalho Docente</p> <p>Núcleos Temáticos:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 – Didática, Saberes Docentes e Práticas Pedagógicas</p> <p><input type="checkbox"/> 2 – Ensino e suas Tecnologias</p> <p><input type="checkbox"/> 3 – Arte, Memória e Formação</p> <p><input type="checkbox"/> 4 – Marxismo e Formação do Educador</p>	<p>Linha de Pesquisa:</p> <p><input type="checkbox"/> B – Formação e Desenvolvimento Profissional em Educação</p> <p>Núcleos Temáticos:</p> <p><input type="checkbox"/> 2 – Formação, Profissão e Práticas Educativas em Saúde</p>
<p>Linha de Pesquisa:</p> <p><input type="checkbox"/> C – Formação e Políticas Educacionais</p> <p>Núcleos Temáticos:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 – Política e Gestão Educacional</p> <p><input type="checkbox"/> 2 – Tecnologias Digitais em Educação</p> <p><input type="checkbox"/> 3 – História e Avaliação Educacional</p>	

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Estado civil: _____ Sexo: M F

CPF: _____ RG: _____ Org. Exp: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

End. Res: _____

No: ____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ U.F: ____

Fone: _____/____ Celular: _____ E-Mail: _____

DADOS PROFISSIONAIS

Centro/Unidade da UECE: _____

Endereço: _____

No: ____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Fone para contato: _____

FORMAÇÃO

Graduação: _____ Ano conclusão: ____/____/____ Instituição: _____

Especialização: _____ Ano conclusão: ____/____/____ Instituição: _____

Mestrado: _____ Ano conclusão: ____/____/____ Instituição: _____

LÍNGUA ESTRANGEIRA ESCOLHIDA PARA COMPROVAR A PROFICIÊNCIA LEITORA

Inglês Espanhol Francês

DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO VINCULO COM A UECE ANEXADA (Ex. declaração do DEPES ou publicação da nomeação no DOE)

O candidato se responsabiliza pela veracidade de todas as informações prestadas.

Fortaleza, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do candidato

Responsável pela inscrição

Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGE

Av. Doutor Silas Munguba, 1.700 – Centro de Educação – 2º Piso – Campus do Itaperi – Fortaleza – Ceará
Fone: (85) 3101.9918 | E-mail: ppge@uece.br | Site: www.uece.br/ppge