

Universidade Estadual do Ceará - UECE
Pró - Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa - PROPGPq
Centro de Ciências da Saúde – CCS
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPSAC

FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS					
Nome completo:					
Filiação:	Nome do pai:				
	Nome da mãe:				
Nascimento: ____/____/____			Cidade:		
Nacionalidade:					UF:
Sexo:	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino				
CPF:					
Identidade:	Órgão Emissor:	UF:	Data de Emissão:		
ENDEREÇO RESIDENCIAL					
Logradouro (rua, avenida)					
Bairro:		Cidade:		UF:	
CEP:		País:			
DDD:	Fixo:	Celular:	Ramal:	FAX:	
E-mail:					
EXPERIENCIAS EM ENSINO DE PÓS GRADUACAO					
EXPERIENCIAS DE PESQUISA					

Universidade Estadual do Ceará - UECE
Pró - Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa - PROPGPq
Centro de Ciências da Saúde – CCS
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPSAC

Linha de Pesquisa: política, Gestão e Avaliação (estudos qualitativos) ()
Projeto de pesquisa a ser desenvolvido no período (recorte do projeto da supervisora: atenção Primária e redes de atenção à Saúde (Anexar)
Experiências de coordenação de projetos de pesquisa
Publicações de artigos A1-B2, conforme o qualis- CAPES
Publicações de Livro ou capítulo

Observação: Os discentes deverão ter disponibilidade para 40 hora-semanal

Observação as notas variam de (0) (zero a 10,0 (dez)

E-mail para o encaminhamento das inscrições saude.coletiva@uece.br

Assinatura

Fortaleza _____/_____/_____