|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  **FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS**  **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ÉTNICOS E AFRICANOS**  **CENTRO DE ESTUDOS AFRO-ORIENTAIS - CEAO** |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO - ALUNO ESPECIAL – 2022.2** | |

**IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | | | | | | | | | | |
| Sexo  • Masculino • Feminino | | | Nacionalidade  •Brasileiro • Estrangeiro | | | Estado Civil | | | CPF | |
| Data de Nascimento | Identidade | | | Órgão Emissor | | | | Passaporte (estrangeiro) | | |
| Endereço | | | | | | | | | | |
| Bairro | | Cidade | | | UF | | CEP | | | Cx.Postal |
| Fax | | E. Mail | | | Telefones | | | | | |

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Curso de Graduação | | | |
| Instituição | País/UF | Ano de Conclusão | |
| Curso de Pós-Graduação / Nível | | | |
| Instituição | País/UF | | Ano de Conclusão |

**HABILITAÇÃO PARA LEITURA**

|  |
| --- |
| • Inglês • Francês • Nenhuma das duas |

**SOLICITO MATRÍCULA ESPECIAL NAS DISCIPLINAS:**

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

**EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Data: | Assinatura |



## *FICHA DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO*

## *ALUNO ESPECIAL DE PÓS-GRADUAÇÃO*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **MATRÍCULA** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **DATA DE NASCIMENTO** | | | | **SEXO** | | | | | **NACIONALIDADE** | | | | | | **NATURALIDADE** | | | | | **UF** |
|  | **/** | **/** | | **( )** **MASC** | | | **( )** **FEM** | |  | | | | | |  | | | | |  |
| **ESTADO CIVIL** | | | | | **TIPO DE DOCUMENTO** | | | | | **Nº DOC.** | | | **ÓRGÃO EXPEDIDOR** | | | | **UF** | | **CPF** | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |  | |
| **NOME DO PAI** | | | | | | | | | | | | **NOME DA MÂE** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **TELEFONE** | | | | | | | | **CELULAR** | | | | | | | | **E-MAIL** | | | | |
| **( )** | | | | | | | | **( )** | | | | | | | |  | | | | |
| **FEZ SOLICITAÇÃO EM OUTRO COLEGIADO** | | | | | | **MATRICULOU-SE EM DISCIPLINAS ANTERIORMENTE** | | | | | | | | **CASO POSITIVO ESPECIFIQUE** | | | | | | |
| **SIM** | | | **NÃO** | | | **SIM** | | | | | **NÃO** | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SOLICITAÇÃO DE COMPONENTE CURRICULAR | | **TURMA** | | | **AUTORIZAÇÃO** |
| **CÓDIGO** | **NOME** | **T** | **P** | **E** | **DO COLEGIADO** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **SIM** | **NÃO** |
|  |  |  |  |  | **SIM** | **NÃO** |
|  |  |  |  |  | **SIM** | **NÃO** |
|  |  |  |  |  | **SIM** | **NÃO** |

**ATENÇÃO:**

**-** O(a) Candidato(a) à Categoria de Aluno Especial poderá matricular-se no máximo em 04 (quatro) componentes curriculares, **respeitando também um limite máximo em 02 (duas) disciplinas por semestre (***Artigo 5º e Artigo 27 §2º do Regulamento do Ensino de Graduação e Pós Graduação***).**

**- Toda solicitação deverá vir acompanhada da Guia de Recolhimento (GRU) referente à taxa de inscrição, cópia de documento de Identidade e comprovante de ser aluno regular ou concluinte de Instituição de Ensino Superior.**

**- Não** será concedida matrícula ao estudante de curso regular de mesmo nível na UFBA.

**-** A efetivação da matrícula será realizada no **Colegiado de Curso** em período definido no Calendário Acadêmico.

**-** O não comparecimento do candidato na data de efetivação de matrícula caracterizará como desistência.

**-** Esta autorização não poderá conter rasuras.

Ciente das informações acima.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Assinatura do(a) Candidato(a) |

## *AUTORIZAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO*

Autorizo o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a efetivar inscrição no(s) componente(s) curricular(es)/turma acima autorizado(s) na Categoria de Aluno Especial.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Assinatura e Carimbo do(a) Coordenador(a) do Curso |

**ESTE FORMULÁRIO PODE SER ENCONTRADO NO ENDEREÇO:** [**http://www.supac.ufba.br/**](http://www.supac.ufba.br/)