



Uso interno.
Não preencher.

FORMULÁRIO PARA CANDIDATURA 2009

Uso interno.
Não preencher.

Protocolo

Atenção: a Seleção Brasil 2009 oferece exclusivamente bolsas de mestrado.

Para preencher o formulário, proceda da seguinte forma:

- siga as orientações do **Caderno de Instruções para Candidatura 2009**;
- digite, datilografe ou use letra de forma (use apenas esferográfica preta);
- preencha todos os campos, caso não disponha da informação, escreva a sigla “NI” ou “nada a informar”;
- nas questões com alternativas, assinale apenas uma opção.

A) Informações pessoais

1) Nome completo <i>(não abreviar)</i>			
2) Informações para contato			
Endereço para correspondência			
CEP	Cidade	Estado	País
Telefone <i>(código e número)</i>		Fax <i>(código e número)</i>	
Celular <i>(código e número)</i>		E-mail	

3) Identificação			
RG	CPF	RNE, se estrangeiro/a	
Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	Idade	Data de nascimento	
Local de nascimento Município	Estado	País	Nacionalidade
Local de residência atual Município	Estado	País	
Você nasceu no estado onde mora hoje? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Você já morou em outro estado ou país? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Em caso afirmativo, qual estado ou país?	Durante quanto tempo?	
Há quanto tempo você mora, sem interrupção, no estado onde mora hoje?			
Usando as categorias do IBGE, assinale sua cor ou raça: branca <input type="checkbox"/> preta <input type="checkbox"/> parda <input type="checkbox"/> amarela <input type="checkbox"/> indígena <input type="checkbox"/> Por que você indicou a categoria acima?			
Você é portador/a de alguma limitação física ou necessidade especial que restrinja ou dificulte suas atividades? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Em caso afirmativo, de que tipo?			
Atualmente você apenas estuda <input type="checkbox"/> apenas exerce trabalho <input type="checkbox"/> estuda e exerce trabalho remunerado <input type="checkbox"/> não trabalha <input type="checkbox"/> Por que não está trabalhando? _____ outra <input type="checkbox"/> Qual? _____			

B) Situação familiar e domiciliar

Estado civil (<i>de fato</i>):				
solteiro/a <input type="checkbox"/>	casado/a vive com companheiro/a <input type="checkbox"/>	separado/a divorciado/a <input type="checkbox"/>	viúvo/a <input type="checkbox"/>	
Você vive: sozinho/a <input type="checkbox"/> em companhia <input type="checkbox"/> com outras <input type="checkbox"/> Quem?				
de familiares de familiares <input type="checkbox"/> pessoas pessoas <input type="checkbox"/>				
Que posição você ocupa no domicílio em que reside:				
esposa/companheira/mãe <input type="checkbox"/>	esposo/companheiro/pai <input type="checkbox"/>	filho/a <input type="checkbox"/>	outra. Qual? <input type="checkbox"/>	
Quantas pessoas, incluindo você, residem em seu domicílio?				
Quantas pessoas, incluindo você, que residem em seu domicílio, exercem atividade remunerada?				
Você é o/a principal responsável pelo domicílio em que reside? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>				
Atualmente você contribui para a renda domiciliar? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		Em caso afirmativo, que proporção da renda domiciliar depende de seus rendimentos? até 25% <input type="checkbox"/> 26% a 50% <input type="checkbox"/> 51% a 75% <input type="checkbox"/> + 75% <input type="checkbox"/>		
Atualmente você depende financeiramente de sua família? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		Em caso afirmativo, a ajuda financeira da família corresponde a que proporção de suas despesas? até 25% <input type="checkbox"/> 26% a 50% <input type="checkbox"/> 51% a 75% <input type="checkbox"/> + 75% <input type="checkbox"/>		
Renda bruta pessoal mensal: R\$		Renda domiciliar mensal, incluindo a sua renda pessoal: R\$		
Você tem dependentes? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Quantos?				
Informações sobre dependentes				
Grau de parentesco	Idade	Reside com você?		Seus gastos mensais com o/a dependente (em R\$)
		Sim	Não	

C) Informações sobre cônjuge/companheiro/a e pais (pais ou responsáveis mesmo quando falecidos)

<i>Sobre o/a cônjuge/companheiro/a</i>	Você foi criado/a por seus pais?	
Não se aplica <input type="checkbox"/>	<i>Pai</i> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	<i>Mãe</i> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
<i>Nome do/a cônjuge/companheiro/a</i>	Caso não tenha sido criado/a por seus pais, explique	
	<i>Pai</i>	<i>Mãe</i>
<i>Cônjuge/companheiro/a</i>	Cidade / estado / país de nascimento	
	<i>Pai</i>	<i>Mãe</i>
<i>Cônjuge/companheiro/a</i>	Nível de leitura atual	
<input type="checkbox"/> bom <input type="checkbox"/> fraco <input type="checkbox"/> nenhum	<i>Pai</i> <input type="checkbox"/> bom <input type="checkbox"/> fraco <input type="checkbox"/> nenhum	<i>Mãe</i> <input type="checkbox"/> bom <input type="checkbox"/> fraco <input type="checkbox"/> nenhum
<i>Cônjuge/companheiro/a</i>	Nível escolar mais elevado	
<input type="checkbox"/> Nunca frequentou escola <input type="checkbox"/> 1º grau incompleto <input type="checkbox"/> 1º grau completo (8ª série) <input type="checkbox"/> 2º grau incompleto <input type="checkbox"/> 2º grau completo (3º colegial) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Pós-graduação	<i>Pai</i> <input type="checkbox"/> Nunca frequentou escola <input type="checkbox"/> 1º grau incompleto <input type="checkbox"/> 1º grau completo (8ª série) <input type="checkbox"/> 2º grau incompleto <input type="checkbox"/> 2º grau completo (3º colegial) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Pós-graduação	<i>Mãe</i> <input type="checkbox"/> Nunca frequentou escola <input type="checkbox"/> 1º grau incompleto <input type="checkbox"/> 1º grau completo (8ª série) <input type="checkbox"/> 2º grau incompleto <input type="checkbox"/> 2º grau completo (3º colegial) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Pós-graduação
<i>Cônjuge/companheiro/a</i>	Ocupação profissional durante a maior parte de sua vida (mesmo aposentados/as ou falecidos/as)	
	<i>Pai</i>	<i>Mãe</i>
<i>Cônjuge/companheiro/a</i>	Tipo de vínculo/contrato de trabalho na ocupação indicada acima	
<input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Proprietário ou empregador (inclusive rural)	<i>Pai</i> <input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Proprietário ou empregador (inclusive rural)	<i>Mãe</i> <input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Proprietário ou empregador (inclusive rural)
<i>Cônjuge/companheiro/a</i>	Quantos anos trabalha/ou na ocupação indicada acima?	
_____ anos	<i>Pai</i> _____ anos	<i>Mãe</i> _____ anos

D) Sua trajetória escolar

1) Situação geral						
Nível de ensino		Fundamental ou 1º grau (1ª a 8ª séries)	Médio ou 2º grau (colegial)	Curso preparatório p/ vestibular (cursinho)	Graduação (superior)	
Duração (anos)		De _____ a _____	De _____ a _____	De _____ a _____	De _____ a _____	
Localização da escola	urbana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	rural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ambas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rede da escola	pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	privada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ambas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Período do curso	diurno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	noturno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ambos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tipo de ensino	regular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	supletivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ambos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Caso tenha se beneficiado/a de bolsa(s) de estudo, complete:	Duração em meses					
	Tipo de bolsa ou instituição					
Caso tenha trabalhado durante os estudos, complete:	Duração em meses					
	Carga horária semanal					
	Atividade/ ocupação					
Caso tenha interrompido os estudos em algum momento, complete:	Duração em meses					
	Motivo					

2) Educação superior

No caso de haver frequentado mais de um curso superior, comece pelo mais recente.

Graduação		
	1º curso <i>(mais recente)</i>	2º curso <input type="checkbox"/> Nada a informar
Duração (mês e ano)	De ___/___ a ___/___	De ___/___ a ___/___
Curso		
Diploma/título obtido		
Instituição		
Cidade		
Estado		
País		
Título do trabalho/monografia de conclusão de curso		
Pós-graduação		
	1º curso <i>(mais recente)</i> <input type="checkbox"/> Nada a informar	2º curso <input type="checkbox"/> Nada a informar
Duração (mês e ano)	De ___/___ a ___/___	De ___/___ a ___/___
Diploma/título obtido		
Curso/programa		
Modalidade	Mestrado <i>lato sensu</i> <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/>	Mestrado <i>lato sensu</i> <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/>
Instituição		
Cidade		
Estado		
País		
Completo o curso?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

3) Sua língua materna é:

português outra Qual?

Você conhece outro idioma além do português? Sim Não

Em caso afirmativo, assinale com um X o grau de conhecimento do(s) idioma(s).

Idioma(s) que conhece	Leitura			Escrita			Conversação			Compreensão oral		
	fraca	regular	boa	fraca	regular	boa	fraca	regular	boa	fraca	regular	boa
Inglês												
Francês												
Espanhol												
Outro. Qual?												

4) Você já estudou no exterior? Sim Não

Em caso afirmativo, descreva os cursos mais relevantes.

Duração (mês/ano)		Local	Curso	Financiamento
De	a			
___/___	___/___			
___/___	___/___			
___/___	___/___			
___/___	___/___			

E) Trabalhos/atividades

1) Trabalhos/atividades remunerados/as atuais

Liste até 2 trabalhos/atividades remunerados/as que você exerce atualmente.

1º trabalho atual		<input type="checkbox"/> Nada a informar
Função/ocupação		
Nome da instituição ou do/a empregador/a		
Tipo de instituição: <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não-governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual?		
Carga horária semanal	Remuneração/salário	Data de início _____/_____/____
Tipo de contrato/vínculo: <input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregador ou proprietário <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Outro. Qual? <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado		
Descreva as atividades que executa.		
Você considera essa atividade socialmente relevante?		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Do seu ponto de vista, qual a relevância social desse trabalho?		
Você exerce alguma atividade de liderança nesse trabalho?		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Em caso de resposta afirmativa, descreva a atividade de liderança.		
Tempo na atividade de liderança: _____ meses.		

2º trabalho atual		<input type="checkbox"/> Nada a informar
Função/ocupação		
Nome da instituição ou do/a empregador/a		
Tipo de instituição: <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não-governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual?		
Carga horária semanal	Remuneração/salário	Data de início _____/_____/_____
Tipo de contrato/vínculo: <input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregador ou proprietário <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Outro. Qual? <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado		
Descreva as atividades que executa.		
Você considera essa atividade socialmente relevante? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Do seu ponto de vista, qual a relevância social desse trabalho?		
Você exerce alguma atividade de liderança nesse trabalho? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Em caso de resposta afirmativa, descreva a atividade de liderança.		
Tempo na atividade de liderança: _____ meses.		

2) Trabalhos/atividades remunerados/as anteriores

Liste até 2 trabalhos/atividades remunerados/as que você exerceu e que considere relevantes.

1º trabalho anterior		<input type="checkbox"/> Nada a informar	
Função/ocupação			
Nome da instituição ou do/a empregador/a			
Tipo de instituição: <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não-governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual?			
Carga horária semanal	Remuneração/salário	Data de início ____/____/____	Data de término ____/____/____
Tipo de contrato/vínculo: <input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregador ou proprietário <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Outro. Qual? <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado			
Descreva as atividades que executou.			
Você considera essa atividade socialmente relevante?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Do seu ponto de vista, qual a relevância social desse trabalho?			
Você exerceu alguma atividade de liderança nesse trabalho?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Em caso de resposta afirmativa, descreva a atividade de liderança.			
Tempo na atividade de liderança: _____ meses.			

2º trabalho anterior		<input type="checkbox"/> Nada a informar	
Função/ocupação			
Nome da instituição ou do/a empregador/a			
Tipo de instituição: <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não-governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual?			
Carga horária semanal	Remuneração/salário	Data de início ____/____/____	Data de término ____/____/____
Tipo de contrato/vínculo:			
<input type="checkbox"/> Empregado com carteira (CLT) <input type="checkbox"/> Conta própria <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário ou militar <input type="checkbox"/> Empregador ou proprietário <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira <input type="checkbox"/> Outro. Qual? <input type="checkbox"/> Prestação de serviço ou cooperativado			
Descreva as atividades que executou.			
Você considera essa atividade socialmente relevante? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Do seu ponto de vista, qual a relevância social desse trabalho?			
Você exerceu alguma atividade de liderança nesse trabalho? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Em caso de resposta afirmativa, descreva a atividade de liderança.			
Tempo na atividade de liderança: _____ meses.			

3) Atividades comunitárias, voluntárias, militantes

Você executa ou executou atividade comunitária, voluntária ou militante?

Sim Não

Em caso afirmativo, liste abaixo as duas mais relevantes.

1ª atividade		<input type="checkbox"/> Nada a informar	
Função/cargo/atividade			
Tipo de instituição: <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não-governamental			
<input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual?			
Nome da instituição (se pertinente)			
Carga horária semanal	Remuneração/salário	Data de início ____/____/____	Data de término ____/____/____
Descreva as atividades que executa/executou.			
Você considera essa atividade socialmente relevante?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Do seu ponto de vista, qual a relevância social dessa atividade?			
Você exerce/exerceu algum papel de liderança nessa atividade?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Em caso de resposta afirmativa, descreva o papel de liderança.			
Tempo no papel de liderança: _____ meses.			

2ª atividade		<input type="checkbox"/> Nada a informar	
Função/cargo/atividade			
Tipo de instituição: <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não-governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual?			
Nome da instituição (se pertinente)			
Carga horária semanal	Remuneração/salário	Data de início ____/____/____	Data de término ____/____/____
Descreva as atividades que executa/executou.			
Você considera essa atividade socialmente relevante? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Do seu ponto de vista, qual a relevância social dessa atividade?			
Você exerce/exerceu algum papel de liderança nessa atividade? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Em caso de resposta afirmativa, descreva o papel de liderança.			
Tempo no papel de liderança: _____ meses.			

F) Desafios e influências escolares, sociais e profissionais

1) Relate e comente os desafios que você tem enfrentado em seu percurso educacional, social e profissional.

2) Relate e comente o que você aprendeu com os desafios enfrentados em seu percurso educacional, social e profissional.

H) Pré-projeto de dissertação

1) Título do pré-projeto

2) Resumo

3) Área de conhecimento

*Informe a área do conhecimento nas quais seu pré-projeto mais se enquadra
(ver **Caderno de Instruções para Candidatura 2009**, pp. 25-26).*

<p>4) Campos de atuação da Fundação Ford</p> <p><i>Da lista abaixo, selecione e assinale, no quadro ao lado, o número de apenas um campo de atuação da Fundação Ford no qual seu pré-projeto se enquadra.</i></p>	<p>Número do campo</p> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>														
<p style="text-align: center;">Formação de recursos e desenvolvimento comunitário</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Desenvolvimento comunitário</td> <td style="width: 50%;">3. Qualificação da força de trabalho</td> </tr> <tr> <td>2. Financiamento para o desenvolvimento e segurança econômica</td> <td>4. Meio ambiente e desenvolvimento</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Conhecimento, criatividade e liberdade</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">5. Artes e cultura</td> <td style="width: 50%;">8. Religião, sociedade e cultura</td> </tr> <tr> <td>6. Educação e ensino superior</td> <td>9. Sexualidade e saúde reprodutiva</td> </tr> <tr> <td>7. Mídia</td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Paz e justiça social</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">10. Sociedade civil</td> <td style="width: 50%;">12. Direitos humanos</td> </tr> <tr> <td>11. Governo</td> <td></td> </tr> </table>		1. Desenvolvimento comunitário	3. Qualificação da força de trabalho	2. Financiamento para o desenvolvimento e segurança econômica	4. Meio ambiente e desenvolvimento	5. Artes e cultura	8. Religião, sociedade e cultura	6. Educação e ensino superior	9. Sexualidade e saúde reprodutiva	7. Mídia		10. Sociedade civil	12. Direitos humanos	11. Governo	
1. Desenvolvimento comunitário	3. Qualificação da força de trabalho														
2. Financiamento para o desenvolvimento e segurança econômica	4. Meio ambiente e desenvolvimento														
5. Artes e cultura	8. Religião, sociedade e cultura														
6. Educação e ensino superior	9. Sexualidade e saúde reprodutiva														
7. Mídia															
10. Sociedade civil	12. Direitos humanos														
11. Governo															

I) Pessoas de referência

<p>1) Professores/as</p> <p><i>Informe abaixo dois professores/as que tenham acompanhado seus estudos.</i></p> <p><i>Nos casos pertinentes, recomenda-se que sejam os orientadores/as atuais ou pregressos/as.</i></p>			
Professor/a 1			
Nome completo			
Endereço			
CEP	Cidade	Estado	País
Telefone <i>(código e número)</i>		E-mail	
Cargo/função		Instituição	
Há quanto tempo você conhece essa pessoa?	Qual sua relação com essa pessoa?		

Professor/a 2			
Nome completo			
Endereço			
CEP	Cidade	Estado	País
Telefone <i>(código e número)</i>		E-mail	
Cargo/função		Instituição	
Há quanto tempo você conhece essa pessoa?	Qual sua relação com essa pessoa?		

2) Profissionais/agentes			
<i>Informe abaixo duas pessoas que tenham acompanhado ou supervisionado seu trabalho remunerado ou atividade(s) comunitária(s), voluntária(s) ou militante(s).</i>			
Pessoa 1			
Nome completo			
Endereço			
CEP	Cidade	Estado	País
Telefone <i>(código e número)</i>		E-mail	
Cargo/função		Instituição	
Há quanto tempo você conhece essa pessoa?	Qual sua relação com essa pessoa?		

Pessoa 2			
Nome completo			
Endereço			
CEP	Cidade	Estado	País
Telefone (<i>código e número</i>)		E-mail	
Cargo/função		Instituição	
Há quanto tempo você conhece essa pessoa?	Qual sua relação com essa pessoa?		

J) Participação em seleções anteriores

1) Você concorreu a seleção(ões) anterior(es) deste Programa?			Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Seleção que concorreu	Participou da entrevista?		Seu/sua cônjuge ou companheiro/a concorreu a seleções anteriores?	
	Sim	Não	Sim	Não
2002				
2003				
2004/2005				
2005/2006				
2006				
2007				
2008				
2) Informe se você alterou ou atualizou a documentação enviada nesta seleção (2009).				
			Sim	Não
Preenchimento do Formulário para Candidatura				
Pré-projeto				
<i>Curriculum vitae</i>				
Cartas de recomendação				
Por que você acha que não foi selecionado/a?				
Seu/sua cônjuge ou companheiro/a está concorrendo à seleção atual?		Não se aplica <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Em caso afirmativo, indique seu nome.				

K) Divulgação e formulário

1) Como você se informou sobre o Programa Internacional de Bolsas de Pós-Graduação da Fundação Ford?

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Meios de comunicação | <input type="checkbox"/> Conhecidos |
| <input type="checkbox"/> Cartaz | <input type="checkbox"/> E-mail | <input type="checkbox"/> No trabalho |
| <input type="checkbox"/> Folder | <input type="checkbox"/> Correio | <input type="checkbox"/> Outros. Qual? |

2) Como você avalia o Formulário?

Muito bom Bom Regular Fraco Insuficiente

3) Quais são seus comentários ou sugestões para melhorar o Formulário?

Nada a informar

L) Autorização

	Sim	Não
Autorizo a divulgação do meu nome como tendo sido candidato/a à Seleção Brasil 2009 do Programa Internacional de Bolsas de Pós-Graduação da Fundação Ford.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autorizo a utilização das informações contidas em meu dossiê para fins de pesquisa, resguardando o anonimato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M) Declaração

Declaro que pertenço ao(s) segmento(s) sub-representado(s) na pós-graduação privilegiado(s) pelo edital do Programa Internacional de Bolsas de Pós-Graduação da Fundação Ford e que assinaei abaixo.

Nasci na região: Norte Nordeste Centro-Oeste

Tive poucas oportunidades econômicas ou educacionais: Sim Não

Identifico-me como indígena e pertenço ao povo _____

Identifico-me como negro/a.

N) Relatos pessoais

Use os espaços abaixo (1, 2, 3 e 4) para redigir, **de próprio punho** (não pode ser digitado ou datilografado), os relatos pessoais solicitados.

1) Relate como você tem expressado seu compromisso com as questões sociais que afetam sua comunidade, grupo social, região ou país.

2) Em sua trajetória escolar, profissional ou militante/comunitária você tem desenvolvido atividades de liderança ou de destaque? Sim Não

Em caso de resposta afirmativa descreva as atividades de liderança ou de destaque.

3) Relate suas experiências ou vivências relacionadas a seu pertencimento étnico/racial.

4) Na sua opinião, por quais razões você considera que deve ser selecionado/a a bolsista do Programa?

O) Contato em caso de emergência

<i>Indique contato para o caso de não conseguirmos localizá-lo/a.</i>			
Nome do contato			
Endereço para correspondência			
CEP	Cidade	Estado	País
Telefone <i>(código e número)</i>		Fax <i>(código e número)</i>	
Celular <i>(código e número)</i>		E-mail	

P) Observações gerais

<p>Espaço reservado para informações que você considere importantes e que não foram incluídas no Formulário.</p>

Q) Certificação e assinatura

<p>Certifico que todas as informações que prestei no Formulário para Candidatura 2009 são verdadeiras e que poderei comprová-las com documentação caso seja solicitado/a.</p>	
_____	_____
Assinatura	Local e data
NÃO SE ESQUEÇA DE ASSINAR	



PROGRAMA INTERNACIONAL
DE BOLSAS DE PÓS-GRADUAÇÃO
DA FUNDAÇÃO FORD

 *Fundação Carlos Chagas*

Coordenação no Brasil

Fundação Carlos Chagas – Programabolsa
Av. Prof. Francisco Morato, 1565 – Jd. Guedala – 05513-900 – São Paulo – SP
www.programabolsa.org.br – programabolsa@fcc.org.br – Tel. (11) 3722-4404