

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DE QUALIFICAÇÃO**

FORMULÁRIO DE ADESÃO ÀS VAGAS DO PROQTEC

**I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO PESSOAL E FUNCIONAL**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matrícula funcional:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de ingresso na instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lotação/Campus:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: ( ) Técnico ( ) Administrativo ( ) Operacional

Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titulação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Área:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Universidade onde obteve a titulação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de obtenção da titulação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chefia imediata e setor de trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servidor cedido de outro órgão? SIM ( ) NÃO ( )

Há quanto tempo ininterrupto? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Irá cursar pela primeira vez o nível de formação *stricto sensu* pleiteado? SIM ( ) NÃO ( )

**II- DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CURSO PLEITEADO**

2.1 Nível: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

2.2 Em qual o Programa de Pós-Graduação parceiro do PROQTEC? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 Período de duração do curso *Stricto sensu*:

 Início: (\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_) Término: (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_) (anexar documento comprobatório)

2.4. Orientador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO CURSO:**

3.1. O servidor necessitará de flexibilização de horário em quais atividades abaixo? (Marque o(s) item(ns) necessários)

( ) Disciplinas obrigatórias e optativas do curso, no limite da carga horária mínima para integralização curricular;

( ) Atividades obrigatórias dentro da estrutura curricular do programa de pós-graduação;

( ) Orientação, até 2 encontros presenciais semestrais, defesa de qualificação e trabalho de conclusão.

3.2 O servidor necessitará de flexibilização de horário em quantas atividades durante o curso? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3 As disciplinas obrigatórias e optativas do curso são ofertadas com qual frequência por semestre? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.4 O servidor realizará quantas disciplinas obrigatórias e optativas por semestre? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.5 As disciplinas obrigatórias e optativas do curso são ofertadas em qual modalidade de ensino? ( ) Exclusivamente presencial ( ) Majoritariamente presencial

 ( ) Parcialmente remota ( ) Majoritariamente remota

3.6 As disciplinas obrigatórias e optativas do curso costumam ser ofertadas com quantos dias de duração, em média?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.7 Além das disciplinas, existem atividades presenciais obrigatórias previstas em seu curso? ( ) SIM ( ) NÃO

 1. Se SIM, quantas atividades? Qual carga horária e periodicidade de execução?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.8 O Orientador de sua dissertação/tese exigiu encontros semestrais presenciais?

( ) SIM ( ) NÃO

 1. Se SIM, quantos encontros? Qual carga horária e periodicidade das orientações presenciais?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que estou ciente e de acordo com o Art 7º e seu Parágrafo único da Instrução Normativa n° 02/2024- PROPESP. Assim, comprometo-me a enviar relatórios das atividades semestrais, atendendo ao Art. 13º da IN-PROPESP 02/2024.

Data:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Assinatura Servidor Assinatura Chefia Imediata