 

**Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional**

**Programa de Pós-Graduação em Ciência da Reabilitação**

Email: mesreab@eeffto.ufmg.br Telefone: (31) 3409-7395

FORMULÁRIO DE SELEÇÃO DE BOLSISTA MESTRADO/DOUTORADO

1. Identificação do Candidato

|  |
| --- |
| Nome completo: |
| Número de Matrícula: |
| Email: |
| Curso (mestrado ou doutorado):  |
| Tem interesse em seravaliado segundo critério socioeconômico - FUMP? | ( ) SIM( ) NÃO | Em caso positivo, anexar comprovaçãode nível FUMP (ver resolução Nº005/2018, de 03 de abril de 2018). |

1. Assinale os turnos e carga horária em que você possui disponibilidade integral para as atividades conforme a resolução Nº005/2018, de 03 de abril de 2018 ([http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/UserFiles/files/2018%20005%20Crit%C3%A9rios%20para%20aloca%C3%A7%C3%A3o%20de%20bolsas(1).pdf](http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/UserFiles/files/2018%20005%20Crit%C3%A9rios%20para%20aloca%C3%A7%C3%A3o%20de%20bolsas%281%29.pdf))

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta |
| 8h às 12h |  |  |  |  |  |
| 13h às 17h |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Carga horária | Acima de 30 horas | De 20 a 30 horas | De 10 a 20 horas |
| Disponibilidade |  |  |  |

Eu, concordo com as especificações acima demarcadas e me comprometo a cumprir as regras estabelecidas pela UFMG e/ou agências de fomento relacionadas a bolsa de Mestrado/Doutorado.

Belo Horizonte, de de 2021

Assinatura do(a) candidato(a)