



FORMULÁRIO DE MATRÍCULA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CARDIOLOGIA

Preencha as informações abaixo com atenção, pois são elas que formalizarão a matrícula junto ao banco de dados da Universidade.

Nível: MESTRADO DOUTORADO PÓS-DOUTORADO

Curso: CARDIOLOGIA

Orientador: [Clique aqui para digitar texto.](#)

DADOS PESSOAIS

Nome completo: [Clique aqui para digitar texto.](#)

CPF: [Clique aqui para digitar texto.](#) Data de nascimento: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Nome da mãe: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Nome do pai: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Estado civil: [Clique aqui para digitar texto.](#) Gênero: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Raça/cor: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Nacionalidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) Naturalidade: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Cidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) UF: [Clique aqui para digitar texto.](#)

DOCUMENTOS

RG: [Clique aqui para digitar texto.](#) Órgão Expeditor: [Clique aqui para digitar texto.](#)

UF emissão RG: [Clique aqui para digitar texto.](#) Data Expedição RG: [Clique aqui para digitar texto.](#)

RNE: [Clique aqui para digitar texto.](#) Órgão Expeditor RNE: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Data de Expedição RNE: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Título de Eleitor: [Clique aqui para digitar texto.](#) Zona Eleitoral: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Seção: [Clique aqui para digitar texto.](#) Data Expedição do Título: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Cidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) UF: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Número do Certificado Militar: [Clique aqui para digitar texto.](#) Situação Militar: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Órgão Expeditor: [Clique aqui para digitar texto.](#) Região Militar: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Circunscrição da Situação Militar: [Clique aqui para digitar texto.](#)

CRM (quando aplicável): [Clique aqui para digitar texto.](#)



ENDEREÇOS

Residencial

CEP: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Endereço: [Clique aqui para digitar texto.](#) Número: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Complemento: [Clique aqui para digitar texto.](#) Bairro: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Cidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) UF: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Comercial

CEP: [Clique aqui para digitar texto.](#) Data de admissão: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Endereço: [Clique aqui para digitar texto.](#) Número: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Complemento: [Clique aqui para digitar texto.](#) Bairro: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Cidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) UF: [Clique aqui para digitar texto.](#)

CONTATOS

Telefone residencial: [Clique aqui para digitar texto.](#) Telefone celular: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Telefone comercial: [Clique aqui para digitar texto.](#) Endereço eletrônico: [Clique aqui para digitar texto.](#)

DADOS GERAIS

Banco: [digitar o texto aqui.](#) Agência: [digitar o texto aqui.](#) Conta corrente: [digitar o texto aqui.](#)

Apelido que deverá constar no crachá institucional: [Clique aqui para digitar texto.](#)

CURSOS DE FORMAÇÃO ACADÊMICA

Nível: GRADUAÇÃO Curso: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Ano de início: 0000 Ano de término: 0000

Instituição: [Clique aqui para digitar texto.](#)

UF: [Clique aqui para digitar texto.](#) Cidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) País: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Nível: RESIDÊNCIA MÉDICA (quando aplicável) Curso: [Clique aqui para digitar texto.](#)

Ano de início: 0000 Ano de término: 0000

Instituição: [Clique aqui para digitar texto.](#)

UF: [Clique aqui para digitar texto.](#) Cidade: [Clique aqui para digitar texto.](#) País: [Clique aqui para digitar texto.](#)

VÍNCULO INSTITUCIONAL

Função: [Clique aqui para digitar texto.](#) Vínculo Funcional: [Clique aqui para digitar texto.](#)
Instituição: [Clique aqui para digitar texto.](#)

No dia da matrícula trazer os seguintes documentos em formato digital:

- RG (não é válida a CNH);
- CPF;
- Certidão militar (candidatos do sexo masculino);
- Título de eleitor;
- Diploma da Graduação (frente e verso);
- Histórico Escolar da Graduação;
- Certificado de Residência Médica (para médicos);
- Certidão de nascimento ou casamento;
- Carta de aprovação do projeto no Comitê de Ética;
- Currículo Lattes atualizado na Plataforma Lattes;
- Proposta de cronograma de trabalho detalhado, datado e assinado pelo aluno e orientador, contendo obrigatoriamente os seguintes itens:
 - Levantamento bibliográfico;
 - Revisão da literatura;
 - Coleta de dados;
 - Sistematização do material coletado;
 - Obtenção dos créditos;
 - Elaboração do texto da tese/dissertação;
 - Elaboração do texto do artigo;
 - Submissão do artigo;
 - Exame de qualificação (se doutorado);
 - Correções decorrentes do exame de qualificação (se doutorado);
 - Defesa.

TODOS os documentos deverão estar disponíveis em formato digital **com qualidade de imagem** (não são válidas imagens obtidas com celular), em arquivos salvos individualmente em formato PDF no ato da matrícula (traga-os em um pendrive para que possam ser copiados para os arquivos da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Cardiologia).

Traga também:

- 2 fotos 3x4.