



ANEXO I
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
PROGRAMA CAPES/BRAFAGRI - BRASIL/FRANÇA

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
(DIGITE OS DADOS A SEGUIR)

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ CEP: _____

Telefone celular: () _____ Telefone Residencial: () _____

E-mail Principal: _____ E-mail Alternativo: _____

Nome da Mãe: _____ Nome do Pai: _____

Data de Nascimento: _____ Sexo: Masculino Feminino

Naturalidade: _____ UF: _____ Nacionalidade: _____

RG nº _____ UF emissora: _____ Data de Emissão: __/__/__

CPF: _____ Passaporte (se tiver) nº: _____ Val.: __/__/__

DADOS INSTITUCIONAIS

Unidade Acadêmica: _____ Regional: _____

Curso: _____ Matrícula: _____

Coordenador da Instituição Origem: _____

Endereço do Coordenador da Instituição de Origem: _____

Instituição (outros cursos de nível superior): _____

Telefone celular: () _____ Telefone Trabalho: () _____

E-mail Institucional: _____

Fortaleza, __ de _____ de 2022

Assinatura do Candidato

Documentos anexados:

- () Cópia autenticada do RG, CPF e PASSAPORTE (facultativo)
- () Formulário de currículo padronizado com comprovantes
- () Histórico acadêmico atualizado, em que conste a média relativa
- () Memorando da coordenação do curso aprovando a candidatura e declarando frequência.
- () Certificado de Proficiência em Francês com nível B1 ou superior