



Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome:	
RG:	
CPF:	
Data de nascimento:	
Endereço:	
Bairro:	
Cidade:	
UF:	
CEP:	
E-mail:	
Telefone:	
Curso de Graduação:	
Instituição:	
Cidade:	

Modalidade:	Mestrado ()	Doutorado ()
Orientador(a):		
Título do projeto:		

Assinalar apenas 1 (uma) Área de Concentração:
<input type="checkbox"/> Biologia celular e molecular <input type="checkbox"/> Epidemiologia e métodos diagnósticos <input type="checkbox"/> Farmacologia e toxicologia <input type="checkbox"/> Fisiologia e patogênese <input type="checkbox"/> Terapêutica clínica e cirúrgica

Assinalar apenas 1 (uma) Linha de Pesquisa:

- Aspectos pré-clínicos, clínicos e laboratoriais das doenças.
- Fisiologia, Fisiopatologia e Reabilitação.
- Farmacologia e Toxicologia: saúde e meio ambiente.
- Neurociência, saúde mental e desenvolvimento humano.
- Genética, biologia celular e molecular, biotecnologia e bioinformática
- Epidemiologia, educação e avaliação de tecnologias em saúde.

Dedicação ao Programa:

Quantas horas semanais você terá para se dedicar às atividades do programa?

Descrever sua motivação para ingresso no PPG-CSAU:

Assinatura do(a) candidato(a):

[assinatura eletrônica via Gov.br]



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Franco de Oliveira, Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde**, em 15/04/2026, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufcspa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2447466** e o código CRC **2D9FEF50**.