**FORMULÁRIO ALUNOS ESPECIAIS - 2º SEMESTRE DE 2025**

# **DADOS PESSOAIS**

Nome ou nome social do(a) candidato(a):

E-mail para contato:

Identidade de gênero (obs:. masculino/feminino, caso se identifique como pessoa trans – travesti, homem, ou mulher trans, não-binário, intersexo, etc. -, mencionar neste campo, caso queira:

Orientação sexual (obs:. gay, lésbica, bissexual, heterossexual, outros (especifique) ou a opção ‘Não quero responder’:

Cor/raça (obs:. segundo as categorias do IBGE: preto, pardo, indígena, amarelo, branco ou a opção ‘Não quero responder’:

É portador de necessidades especiais? ☐ SIM ☐ NÃO

É aluno regularmente matriculado em **outro Programa de Pós-Graduação**? ☐ SIM ☐ NÃO

Em caso positivo, informe:

1. Instituição de Ensino:
2. Programa:
3. Curso:

Última formação acadêmica:

1. Nível:
2. Curso:
3. Instituição:
4. Ano de Conclusão:

Disciplina de interesse (sigla, turma e nome) *Ex. AS114A Sistemas Socioecológicos e Gestão de Commons:*

Professor responsável pela disciplina:

Descreva abaixo o interesse e os objetivos em cursar a disciplina: