|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrição: C:\DOCUME~1\ADMINI~1\CONFIG~1\Temp\Rar$DR09.422\aplicacoes_ufmg\principal_completa3_ufmg.jpg | Programa de Pós-Graduação em Ciências e Técnicas Nucleares – PCTNDepartamento de Engenharia Nuclear, Bloco 4 – Escola de EngenhariaAv. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte - MG – CEP: 31.270-901www.nuclear.ufmg.brE-mail: poscctn@nuclear.ufmg.br Fone: (31) 3409-6666 | Descrição: Logotipo_Centenário_ Engenharia_ Fundo Branco.jpg |

**FORMULÁRIO COMPLEMENTAR**

**PROCESSO SELETIVO – MESTRADO E DOUTORADO 2024/2**

**Reserva de Vagas – Cotas** NÃO ( ) SIM ( ) Anexar autodeclaração Étnico-racial

**Candidato com Deficiência E/ Ou Necessidades Especiais** NÃO ( ) SIM ( ) QUAL?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Indicação da Área de Concentração**
* ( ) Ciências da Radiações
* ( ) Engenharia Nuclear e da Energia
1. **Indicação de Linha de Pesquisa**
* ( ) Aplicação das Radiações ao Meio Ambiente (ARMA)
* ( ) Aplicações das Radiações à Biomédica (ARB)
* ( ) Dosimetria, Radioproteção e Instrumentação Nuclear (DRIN)
* ( ) Tecnologia de Reatores e Ciclos do Combustível Nuclear (TRCCN)
* ( ) Avaliação de Sistemas Energéticos (ASE)
* ( ) Planejamento Energético (PE)
1. **Apresente uma descrição sumária do seu interesse de pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Ciências e Técnicas Nucleares, especificando a área de concentração e linha de pesquisa (caso necessário anexe outros documentos).**
2. **Detalhe sua disponibilidade semanal de dedicação ao Programa de Pós-Graduação durante o período de 24 (vinte e quatro) meses, se candidato ao mestrado, e 48 (quarenta e oito meses), se candidato ao doutorado, declarando quais as outras atividades que serão realizadas em paralelo**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES****(8:00 às 12:00 horas) (14:00 às 18:00 horas)** | **segunda** | **terça** | **quarta** | **quinta** | **sexta** | **sábado** |
| Dedicação ao Programa |  |  |  |  |  |  |
| Outras Atividades |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Descrição das Atividades (se necessário usar outra folha):

1. **Considerando que bolsista deve ter** ***DEDICAÇÃO EXCLUSIVA***, **informar se deseja concorrer a bolsa de estudos**.
* ( ) Sim
* ( ) Não

Lista com telefones e endereços eletrônicos dos professores do Programa. Favor consultar a tabela de disponibilidade de orientação disponível na página do PCTN.

|  |  |
| --- | --- |
| **Professor com disponibilidade de orientação** | **e-mail** |
| Adriana de Souza Medeiros Batista | adriananuclear@yahoo.com.br |
| Antonella Lombardi Costa | antonella@nuclear.ufmg.br  |
| Carlos Eduardo Velasquez Cabrera | carlosvelcab@nuclear.ufmg.br |
| Clarysson Alberto Mello da Silva | clarysson@nuclear.ufmg.br |
| Claubia Pereira Bezerra Lima | claubia@nuclear.ufmg.br  |
| Luciana Batista Nogueira | lucibn19@yahoo.com.br |
| Maria Auxiliadora Fortini Veloso | dora@nuclear.ufmg.br  |
| Sonia Seger Pereira Mercedes | sonia@nuclear.ufmg.br |
| Talita de Oliveira Santos | tolsantos09@gmail.com |
| Telma Cristina Ferreira Fonseca | telmafonseca@nuclear.ufmg.br |

Belo Horizonte, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura conforme documento de identidade