# ANEXO 1

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

1. **DADOS DO CURSO**

LINHA DE PESQUISA (o candidato deve escolher apenas uma opção):

( ) Atividade Física e Saúde

( ) Comportamento Motor

( ) Desempenho no Esporte

ORIENTADOR:

1ª Opção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2ª Opção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naturalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data Nascimento: / /

Estado Civil:

Cédula Identidade nº: Órgão Expedidor: \_\_

Título eleitoral: n.º Zona Seção:

CPF nº:

Certificado Militar nº: Série: Categoria:

Endereço domiciliar

Rua: n.º

Cidade: CEP:

Estado: \_\_\_

Fone fixo: ( )

Fone celular: ( )

Fone recado: (\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:

# CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO REALIZADOS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO** | | | | |
| Título obtido | | Instituição | Início | Término |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **A** – Graduação; **B** – Especialização; **C** – Mestrado; **D** – Doutorado. | | | | |

1. **DADOS OCUPACIONAIS**

Endereço profissional

Rua: n.º

Cidade: CEP:

Estado: \_\_\_

Fone fixo: ( )

Fone celular: ( )

Fone recado: (\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** | | | | | |
| Tipo | | | Instituição/Entidade/Empresa | Início | Término |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Tipo: **A** – Docente; **B** – Técnica; **C –** Clínica; **D** – Administrativa. | | | | | |

**4 - VÍNCULO EMPREGATÍCIO DURANTE O CURSO**

Você manterá vínculo empregatício durante o curso?

( ) Não

( ) Sim. Caso afirmativo, anexar documento comprobatório de concordância da instituição para realizar o curso (ANEXO 3).

Pinhalzinho, SC / /2019.

Nome completo:

Assinatura Original:

# ANEXO 2

**PRÉ-PROJETO DE PESQUISA**

O pré-projeto de no máximo 04 (quatro) páginas, deverá versar sobre tema vinculado à área de concentração e à linha de pesquisa pretendida, contendo no mínimo os seguintes itens:

* + Título;
  + Autor;
  + Resumo de 100 palavras no máximo.
  + Introdução (formulação do problema, justificativa e objetivos);
  + Relevância para o desenvolvimento mesoregional do Oeste Catarinense
  + Base teórica de sustentação do pré-projeto;
  + Método (detalhar aspectos metodológicos e estatísticos)
  + Referências bibliográficas

**Formatação:** Limite máximo de 04 páginas, Fonte Arial 12 pt, espaçamento entre linhas 1,5, alinhamento justificado, folha A4.

**Avaliação:** A nota máxima será de 10,0 (dez).

**Critérios de avaliação:** Os itens avaliados e sua respectiva pontuação são os seguintes:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Itens avaliados** | **Não consta** | **Ruim** | **Regular** | **Bom** | **Excelente** |
| 1. Apresentação e formatação |  |  |  |  |  |
| 2. Originalidade do estudo e adequação à linha de pesquisa |  |  |  |  |  |
| 3. Formulação adequada do problema |  |  |  |  |  |
| 4. Relevância da justificativa |  |  |  |  |  |
| 5. Clareza e objetividade dos objetivos |  |  |  |  |  |
| 6. Pertinência da relevância para o desenvolvimento mesoregional do Oeste Catarinense |  |  |  |  |  |
| 7. Adequação metodológica quanto ao tipo de pesquisa, sujeitos/amostra, instrumentos, procedimentos e tratamento dos dados |  |  |  |  |  |
| 8. Viabilidade do cronograma de realização do projeto |  |  |  |  |  |
| 9. Atualidade das referências bibliográficas e adequação às normas da ABNT |  |  |  |  |  |
| 10. Qualidade da redação científica quanto à clareza, objetividade, coerência interna e correção linguística. |  |  |  |  |  |

**Escala de valores:**

* 0,0 = Não consta
* 0,3 = Ruim
* 0,5 = Regular
* 0,8 = Bom
* 1,0 = Excelente

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO 3**  **TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO**  (A ser preenchido caso tenha vínculo empregatício)  Eu, (Nome do(a) Responsável), ocupante do cargo de (Cargo do Responsável) na(o) (Identificação da Instituição/Empresa), declaro para os devidos fins, que o(a) candidato(a) (Nome do Candidato(a)) terá disponibilidade de (Número de horas) horas semanais para dedicação ao curso de Mestrado Interinstitucional UDESC/HORUS, do Programa de Pós- Graduação em Ciências do Movimento Humano.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do(a) Responsável  Endereço e Telefone  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 201\_.  **ANEXO 4**  **COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**   |  | | --- | | (Deverá ser preenchido e apresentado no ato da inscrição)  1. Nome do Candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  |  |  |  |
|  |
| 3. Linha de Pesquisa:  ( ) Atividade Física e Saúde  ( ) Comportamento Motor  ( ) Desempenho no Esporte  4. Orientador(es) de Preferência:  1ª Opção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2ª Opção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
|  |
|  |