**A. DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do candidato: | | | |
| Endereço: | | | |
| Cidade: | | Estado: | CEP: |
| Telefones | Res.: | Com.: | Cel.: |
| E-mail: | | | |
| CPF: | | | |

**B – FORMAÇÃO ACADÊMICA**

|  |  |
| --- | --- |
| *CURSO DE GRADUAÇÃO* | |
| Instituição: | Data Conclusão: |
| Área: | Título: |

|  |  |
| --- | --- |
| *CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU* | |
| Instituição: | Data Conclusão: |
| Área: | Título: |

|  |  |
| --- | --- |
| *CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU* | |
| Instituição: | Data Conclusão: |
| Área: | Título: |

**C – ATIVIDADE PROFISSIONAL ATUAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição/Empresa: | Data de admissão: |
| Cargo: | |
| Principais atividades na empresa: | |

**D - MOTIVAÇÃO PARA INGRESSAR NO CURSO**

|  |
| --- |
|  |

**Enviar este formulário preenchido aos e-mails:** [**valter@ieee.org**](mailto:valter@ieee.org) **e** [**wagnercoliviera@cefetmg.br**](mailto:wagnercoliviera@cefetmg.br) **, juntamente com cópia do currículo.**