



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Universidade Federal da Bahia

Faculdade de Farmácia

DEPARTAMENTO DO MEDICAMENTO

Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica em Rede e Associação de Instituições de Ensino Superior,
FFAR / UFBA

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO ALUNO ESPECIAL 2024.2

Enviar uma ficha para cada disciplina que se candidatar

Nome		Data Nascimento
Formação	Instituição	Ano Conclusão
CPF	Telefone Residencial	Telefone Celular
Endereço:		
E-mail (letra de forma):		
Linha de Pesquisa que atua no PPgAsFar:		
Projeto em Andamento	Título do Projeto:	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Disciplina de Interesse: (M/D = Mestrado e Doutorado e D = somente Doutorado)		
<input type="checkbox"/> Metodologia Aplicada a Pesquisa em Atenção Farmacêutica	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		
Já cursou disciplinas como Aluno Especial? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim,		
QUAIS _____		
Participou do Processo Seletivo PPgAsFar? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		

Justificativa:

Seleção para Mestrado PPgAsFar – 2025.1 Seleção para Doutorado PPgAsFar – 2025.1

Outras _____

Exposição de Motivos pelos quais deseja cursar:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Universidade Federal da Bahia

Faculdade de Farmácia

DEPARTAMENTO DO MEDICAMENTO

Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica em Rede e Associação de Instituições de Ensino Superior,
FFAR / UFBA

Obs.: preencher uma ficha com justificativa para cada disciplina que se candidatar.

Data ___ / ___ / 2024	Assinatura _____
---------------------------------	----------------------------