**ANEXO 1**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1 DADOS DO CURSO**

CURSO:

( ) Mestrado

( ) Doutorado

LINHA DE PESQUISA:

( ) Atividade Física e Saúde

( ) Comportamento Motor

( ) Desempenho no Esporte

ORIENTADOR:

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

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

**2 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 à rua:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.º\_\_\_\_\_\_\_

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_ CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fone fixo: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fone celular: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fone recado: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3 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. | | | | |

**4 DADOS OCUPACIONAIS**

Endereço profissional à rua:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.º\_\_\_\_\_\_\_

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fone fixo: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fone celular: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fone recado: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**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 5).

**PROFISSIONAIS LIGADOS À SUA ÁREA DE CONHECIMENTO:**

Indique nome, cargo e endereço de 3 (três) profissionais ligados à sua área de conhecimento:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cargo** | **Telefone** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |

Florianópolis, SC \_\_\_/\_\_\_/2019.

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

Assinatura Original: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO 2**

**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 ou doutorado), do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano.

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

Nome do(a) Responsável

Endereço e Telefone

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

**ANEXO 3**

**PRÉ-PROJETO DE PESQUISA**

O pré-projeto deverá versar sobre tema vinculado à área de concentração e à linha de pesquisa pretendida, conforme Manual para Trabalhos Acadêmicos – UDESC, disponível em: <http://www.udesc.br/?id=1467>, incluindo, no mínimo, os seguintes itens:

* Capa
* Sumário
* Introdução (formulação do problema, justificativa e objetivos)
* Tópicos do referencial teórico
* Método (tipo de pesquisa, sujeitos/população e amostra, instrumentos, procedimentos, tratamento dos dados, cronograma)
* Referências bibliográficas

**Formatação:** Limite máximo de 20 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. Organização e pertinência da revisão da literatura ao tema proposto |  |  |  |  |  |
| 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 4**

**FICHA DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO LATTES**

(A ser preenchida pela Comissão de Seleção)

**Nome do Candidato**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Critérios de avaliação dos itens relativos aos anos de 2015 a 2019:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1 - DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR** | **PONTOS** | **TOTAL** |
| Atuação profissional | 3 pts por ano |  |
| Docência Orientada | 5 pts por ano |  |
| Graduação | 5 pts por semestre |  |
| Pós-graduação (máximo 500 horas/aula) | 0,1 pts por h/a |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2 - ORIENTAÇÔES E ATIVIDADES DE PESQUISA** (exclusivo ao doutorado) | **PONTOS** | **TOTAL** |
| Orientação concluída de monografia de Graduação (máximo 10) | 1 por orientando |  |
| Orientação concluída de monografia de curso *Lato Sensu* (máximo 10) | 2 por orientando |  |
| Coordenação de projetos de pesquisa (máximo 10) | 5 por projeto |  |
| Participação em projetos de pesquisa (máximo 10) | 2 por projeto |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3 - PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA** (para mestrado e doutorado) | **PONTOS** | **QUANT** | **TOTAL** |
| Artigo completo em Periódico Qualis A1 | 100 |  |  |
| Artigo completo em Periódico Qualis A2 | 80 |  |  |
| Artigo completo em Periódico Qualis B1 | 60 |  |  |
| Artigo completo em Periódico Qualis B2 | 40 |  |  |
| Artigo completo em Periódico Qualis B3 | 20 |  |  |
| Artigo completo em Periódico Qualis B4 (máximo 3) | 10 |  |  |
| Artigo completo em Periódico Qualis B5 (máximo 3) | 5 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4 - PROFICIÊNCIA EM LINGUA INGLESA** (para mestrado e doutorado) | **PONTOS** | **TOTAL** |
| Certificação IELTS (KET, PET, FLE, CAE, CPE) (mínimo 25 pontos) | 25 |  |
| Certificação IELTS (mínimo pontuação 5) | 15 |  |
| Certificação TOEFEL PBT (mínimo 450 pontos) | 15 |  |
| Certificação TOEFEL ITP (mínimo 450 pontos) | 15 |  |
| Certificação TOEFEL IBT (mínimo 61 pontos) | 10 |  |
| Exame ou prova de instituição legalmente competente | 05 |  |
| **TOTAL DE PONTOS DO CANDIDATO** | |  |

**Observações:**

* Será avaliada a **produção bibliográfica** correspondente a artigos completos publicados em periódicos, no período de 2015 a 2019, de acordo com WebQualis atualizado da Área 21, disponível em: <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/principal.seam>. Os periódicos não classificados no WebQualis atualizado, poderão ser considerados de acordo com os critérios do Documento da Área 21 – 2013-2016 do QUALIS/CAPES disponível em: <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/principal.seam>, de acordo com caracterização da identidade epistemológica, as bases indexadoras e o fator de impacto (JCR ou SJR), informadas pelo(a) interessado(a).
* Além dos artigos já publicados no período supracitado, serão considerados artigos completos aceitos para publicação, mediante apresentação da carta de aceite da publicação e do manuscrito impresso apresentado ao periódico;
* Serão computados, por candidato, no máximo 3 (três) artigos publicados em periódicos de Qualis B4; e no máximo 3 (três) artigos publicados em periódicos de Qualis B5.
* A pontuação máxima para a produção bibliográfica para o mestrado será de 300 pontos e para o doutorado de 500 pontos. Os candidatos ao mestrado que atingirem 300 pontos ou mais, e os candidatos ao doutorado que atingirem 500 pontos ou mais, terão alcançado a nota máxima 10,0 (dez). A nota dos candidatos ao mestrado que não atingirem 300 pontos e dos candidatos ao doutorado que atingirem 500 pontos, será calculada proporcionalmente à pontuação máxima (regra de três simples).

**ANEXO 5**

**TERMO DE COMPROMISSO DOCENTE**

(A ser preenchido caso não seja alcançada a pontuação de publicação mínima exigida)

Eu, Prof.(a) Dr.(a) (Nome do(a) Professor(a) Indicado(a) na Ficha de Inscrição), docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, assumo compromisso pela candidatura de (Nome do Candidato(a)) assegurando plenamente sua condição acadêmica de realizar satisfatoriamente todas as atividades inerentes ao curso de (mestrado ou doutorado) do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano.

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

Nome do(a) Professor(a)

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

**ANEXO 6**

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

(Deverá ser preenchido e apresentado no ato da inscrição)

|  |
| --- |
| 1. Nome do Candidato: |

|  |
| --- |
| 2. Curso:  ( ) Mestrado  ( ) Doutorado |

|  |
| --- |
| 3. Linha de Pesquisa:  ( ) Atividade Física e Saúde  ( ) Comportamento Motor  ( ) Desempenho no Esporte  4. Orientador de Preferência:  1ª Opção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2ª Opção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**✂........................................................................................................................................................**

***Para uso da Secretaria do PPGCMH***

|  |
| --- |
| Florianópolis, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/2019. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Responsável  PPGCMH  **Informações**:  Site do PPGCMH: <https://www.udesc.br/cefid/ppgcmh>  Telefone: (48) 3664-8692  E-mail: [ppgcmh.cefid@udesc.br](mailto:ppgcmh.cefid@udesc.br) |