# **FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO AO PROGRAMA DE MESTRADO EM ENSINO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL – MEPDV**

## **Dados pessoais**

Nome:

Data de nascimento:

CPF:

Email:

Abreviatura(s) (como o seu nome aparece nas citações):

Endereço/Link do *Lattes* (atualizado):

ORCID:

## **Área de Formação**

a) Graduação em:

Instituição/país:

Data de início e conclusão:

b) Especialização em:

Instituição/país:

Data de início e conclusão:

c) Mestrado em:

Instituição/país:

Data de início e conclusão:

d) Doutorado em:

Instituição/país:

Data de início e conclusão:

e) Pós-doutorado (projeto e área)

Instituição/país:

Data de início e conclusão:

## **Participação/Atuação em grupo de Pesquisas (interno ou externo ao IBC)**

Título:

Instituição a que está vinculado o grupo:

Está cadastrado no CNPQ?

Data de início/fim ou se é atual:

Linha de pesquisa:

Financiador:

Docentes envolvidos:

## **Indicar as 5 (cinco) principais produções acadêmicas e/ou técnica na temática da deficiência visual desenvolvidas nos últimos 4 (quatro) anos.**

## **Projeto de pesquisa, na temática da deficiência visual, evidenciando claramente a inserção em uma das linhas de pesquisa do MEPDV, e explicitando possíveis temas para orientações de dissertações de mestrado. (Pode ser um projeto que o docente já desenvolva de maneira individual ou no grupo de pesquisa que participa.**

Título:

Data de início:

Linha de pesquisa do IBC ao qual o projeto se vincula:

Financiador:

Docentes (doutores) envolvidos (para inserção na Sucupira):

Descrição (máximo 4 mil caracteres):

Rio de Janeiro, de de 20 .

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

Assinatura