



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (BOTÂNICA)**

Universidade Federal do Rio de Janeiro



ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

SELEÇÃO DE MESTRADO ACADÊMICO

Inscrição Nº. _____

Nome _____
Filiação _____
Data de Nascimento _____ Estado Civil _____ Cor _____
Nacionalidade _____ Naturalidade _____
RG _____ Data de emissão _____ Órgão expedidor _____ UF _____
CPF _____ Título de Eleitor _____
Certificado Militar _____ Sessão _____ Órgão _____
Certificado de Dispensa _____ Órgão _____
Endereço _____
Complemento _____ Bairro _____ CEP _____ UF _____
Cidade _____ Estado _____ Telefone _____
Celular _____ E-mail _____
Graduação _____ Instituição _____
Conclusão da Graduação (mês/ano) _____ Profissão _____

No caso de candidata mãe, teve filho(s) por gestação ou adoção nos últimos cinco anos, a contar da data de publicação desse edital?

() sim () não

Política de ações afirmativas: () Optante () Não Optante às vagas de ações afirmativas. Se optante, preencher também o Anexo II.

Declaração sobre o local de realização das provas

() Declaro que realizarei as provas na sede do Museu Nacional.

() Declaro que realizarei as provas fora de sede (conforme item II desse edital), na cidade/país _____ (nome da cidade/país).

Declaração sobre a prova de inglês

() Declaro que realizarei a prova de inglês na atual seleção.

() Declaro que já realizei e fui aprovado na prova de inglês feita em seleção do PPGBot nos últimos 3 (três) anos.

Declaro que assumo inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações por mim prestadas nesse formulário.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (BOTÂNICA)**

Universidade Federal do Rio de Janeiro



ANEXO II

**AUTODECLARAÇÃO DOS OPTANTES PELAS VAGAS DESTINAS ÀS POLÍTICAS DE
AÇÕES AFIRMATIVAS**

SELEÇÃO DE MESTRADO ACADÊMICO

Nome _____
RG _____ Data de emissão _____ Órgão expedidor _____ UF _____
CPF _____
Endereço _____
Complemento _____ Bairro _____ CEP _____ UI _____
Cidade _____ Estado _____ Telefone _____
Celular _____ E-mail _____

Política de ações afirmativas: () Optante () Não Optante às vagas de ações afirmativas.

Em caso de ser optante, me declaro:

() Negro [preto ou pardo] () Quilombola () Indígena () Portador de deficiência

Declaro que assumo inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações por mim prestadas nesse formulário.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura



Universidade Federal do Rio de Janeiro

**ANEXO III
SELEÇÃO AO MESTRADO**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO À COMUNIDADE INDÍGENA (Carta
assinada por liderança(s) ou organização indígena)**

Eu _____ representante do
Povo da Aldeia _____
localizada na Terra Indígena _____,
declaro que _____
é membro reconhecido desta comunidade, sendo filho(a)
de _____ e de
_____, tendo
(pequeno texto que descreva os vínculos do/a candidato/a com a comunidade
étnica) _____.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

_____, ____ de _____ de 2025

Nome completo da(s) liderança(s) / Assinatura ou Nome da organização
indígena/ Assinatura do/a Presidente ou Responsável Legal



Universidade Federal do Rio de Janeiro

**ANEXO IV
SELEÇÃO AO MESTRADO**

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO A COMUNIDADE QUILOMBOLA

A comunidade quilombola _____ (nome da comunidade quilombola) declara, para efeito de políticas de ações afirmativas, que o(a) candidato(a) _____ (nome completo), CPF _____, é reconhecido (a) como membro do nosso povo e mantém vínculo social e familiar com esta comunidade, localizada no Município de _____, no Estado _____.

Por ser verdade, assino a presente declaração.

Cidade/UF: _____/_____, Data: ____/____/____

(Assinatura do declarante)

Identificação do representante da Comunidade

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Entidade: _____

Cargo Ocupado: _____



Universidade Federal do Rio de Janeiro

ANEXO V

MODELO DE LAUDO MÉDICO PARA CANDIDATOS/AS COM DEFICIÊNCIA

SELEÇÃO DE MESTRADO

IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A) À VAGA PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome _____ Data de nascimento _____
Gênero _____ Nome Social _____
RG _____ UF/RG _____ CPF _____ Telefone _____
Endereço _____ Nº/complemento _____ CEP _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____ E-mail _____

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL

Nome do médico _____ Registro (CRM) _____
RG _____
CPF _____
Local de Atendimento _____ Telefone _____

INFORMAÇÕES MÉDICAS

TIPO DE DEFICIÊNCIA	CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS / CID-10 (listar todos os códigos necessários)
Deficiência FÍSICA	
Deficiência AUDITIVA	
Deficiência VISUAL	
Deficiência INTELECTUAL	
Deficiência MÚLTIPLA	
Deficiência SURDO-CEGUEIRA	
Transtorno do Espectro Autista	
Descrição detalhada do tipo e grau de deficiência que justifique a reserva de vaga	

Observações: Todos os campos deverão ser preenchidos de forma LEGÍVEL ou datilografados. A UFRJ se reserva ao direito de solicitar informações, esclarecimentos e documentos complementares (do requerente e do médico responsável pelo atestado), bem como submeter a **parecer técnico** e ainda **avaliação presencial**.

O presente formulário somente terá validade se estiver devidamente preenchido com todas as informações médicas; O médico assume, sob pena da lei, total responsabilidade pela veracidade das informações médicas aqui prestadas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____

Assinatura e Carimbo com CRM do Médico

Assinatura do candidato ou Representante legal



MESTRADO: AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO VITAE
ANEXO VI



Preencher os campos, exceto aqueles destinados à Comissão Avaliadora (CA).

Nome do(a) Candidato(a): _____

1. Desempenho Acadêmico (limitado a 40 pontos)

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	Nº DOS RESPECTIVOS COMPROVANTES	PONTOS OBTIDOS	CA
Para cada título de Graduação em Biologia/Ciências Biológicas ou áreas afins= 7,5 pontos; outras áreas= 0 ponto	15 pontos			
Histórico da Graduação: CR ou Predomínio de notas $\geq 9,0$ = 30 pontos CR ou Predomínio de notas $< 9,0$ a $\geq 7,0$ = 20 pontos CR ou Predomínio de notas $< 7,0$ a ≥ 5 = 5 pontos	30 pontos			
Monitoria na área (2,5 pontos/semestre)	10 pontos			
Estágio ou Iniciação Científica na área, voluntária ou remunerada (2,5 pontos/semestre)	10 pontos			
Participação em projeto de extensão universitária ou divulgação científica, voluntária ou remunerada (1 ponto/semestre)	5 pontos			
Distinções e premiações (2,5 pontos cada)	5 pontos			

2. Produção Acadêmica (limitado a 40 pontos)

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	Nº DOS RESPECTIVOS COMPROVANTES	PONTOS OBTIDOS	CA
Artigos publicados ou com aceite definitivo do editor em periódicos científicos indexados com ISSN, sendo: -1º autor = 40 pontos -Coautor = 30 pontos	30 pontos			
Artigos submetidos, em periódicos científicos indexados com ISSN, sendo: -1º autor = 10 pontos -Coautor = 05 pontos	10 pontos			
Resumos publicados em anais de congressos de ensino, pesquisa e extensão (1º autor= 5 pontos; coautor= 3 pontos)	10 pontos			
Trabalhos completos ou resumos expandidos em anais de congressos de ensino, pesquisa e extensão (1º autor = 10 pontos; coautor = 5 pontos)	20 pontos			
Livros ou Capítulos de livros publicados com ISBN (1º autor = 30 pontos; coautor = 15 pontos)	20 pontos			
Trabalho final de Graduação	5 pontos			
Trabalho final de Especialização	5 pontos			

3. Experiência Profissional e Aperfeiçoamento (limitado a 20 pontos)

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	Nº DOS RESPECTIVOS COMPROVANTES	PONTOS OBTIDOS	CA
Experiência profissional na área ou áreas afins com vínculo/bolsa (5 pontos/semestre)	20 pontos			
Cursos ministrados (2,5 pontos/curso)	20 pontos			
Experiência profissional voluntária na área ou áreas afins (2,5 pontos/semestre)	20 pontos			
Cursos de extensão na área ou áreas afins (1 ponto/curso)	20 pontos			
Cursos de especialização (mínimo de 360h) na área (10 pontos) ou áreas afins (5 pontos)	10 pontos			
Participação em evento científico de ensino, pesquisa e extensão (1 ponto/evento)	10 pontos			
Apresentação de palestras e/ou participação em mesas redondas (3 pontos cada)	15 pontos			
Apresentação de trabalho em evento científico de ensino, pesquisa e extensão (1 ponto cada)	10 pontos			

Rio de Janeiro, ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

RESERVADO À COMISSÃO AVALIADORA (CA)

Nº Inscrição: _____ Total de pontos obtidos (de 0 a 100): _____

Membros da comissão (3):

Assinatura 1

Assinatura 2

Assinatura 3



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (BOTÂNICA)**



Universidade Federal do Rio de Janeiro

**ANEXO VII
SELEÇÃO AO MESTRADO**

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DE PRAZO PARA REALIZAÇÃO DE
MESTRADO**

Declaro estar ciente que o prazo de realização do Curso de Mestrado Acadêmico, Programa de Pós- Graduação em Ciências Biológicas (Botânica), Museu Nacional/ Universidade Federal do Rio de Janeiro, é de no máximo 24 (vinte e quatro) meses. Caso haja algum impedimento para o cumprimento do prazo estabelecido, comprometo-me a encaminhar solicitação formal de prorrogação com a devida justificativa.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Nome

Assinatura



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (BOTÂNICA)**



Universidade Federal do Rio de Janeiro

**ANEXO VIII
SELEÇÃO AO MESTRADO**

**TERMO DE OPÇÃO DE LINHA DE PESQUISA E DE ÁREA PARA A PROVA ESCRITA
DE BOTÂNICA**

Eu, _____, opto por realizar o concurso de seleção ao Curso de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica), Museu Nacional / Universidade Federal do Rio de Janeiro, dentro da Linha de Pesquisa discriminada abaixo.

Linha de Pesquisa do Programa:

A nota da prova de Botânica é o resultado da média ponderada das notas (de zero a dez) de três provas de conhecimento específico, a saber: 1) CIANOBACTÉRIAS, ALGAS, BRIÓFITAS, LICÓFITAS E SAMAMBAIAS, 2) ESPERMATÓFITAS: MORFOLOGIA, REPRODUÇÃO E SISTEMÁTICA e 3) ANATOMIA. O candidato deverá escolher uma das três áreas para que seja atribuído peso dois, tendo as demais áreas peso um.

Área escolhida para ser atribuído peso dois na Prova de Botânica:

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Conferido pela secretaria:

Em _____ de _____ de _____.

Assinatura:



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (BOTÂNICA)**

Universidade Federal do Rio de Janeiro



ANEXO IX

CARTA DE CONCORDÂNCIA DO(A) FUTURO(A) ORIENTADOR(A)

Em (data)

De: Prof(a).

Para: Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica), Museu Nacional / Universidade Federal do Rio de Janeiro

Assunto: Carta de concordância com orientação e Pré-projeto de Dissertação

Venho informar que aceito orientar a(o) candidata(o)

no Curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica), Museu Nacional/UFRJ, caso a(o) mesma(o) seja aprovada(o) nesta seleção. Informo também que estou de acordo com o pré-projeto de dissertação a ser encaminhado.

Atenciosamente,

Prof(a).

Cargo:

Assinatura:



Universidade Federal do Rio de Janeiro

**ANEXO X
SELEÇÃO AO MESTRADO**

DECLARAÇÃO DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO

Declaro que entreguei à secretaria do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (Botânica), Museu Nacional /Universidade Federal do Rio de Janeiro os documentos pertinentes à inscrição do exame de seleção para o curso de Mestrado Acadêmico, indicados abaixo:

- Formulário de Inscrição (Anexo I)
- Autodeclaração dos optantes pelas vagas destinadas às políticas de ações afirmativas (Anexo II)
- Diploma de Graduação na área de conhecimento ou correlata, ou certificado de conclusão do curso ou declaração de conhecimento de prazo para término do curso
- Histórico Escolar de Graduação
- Declaração de aprovação na prova de inglês em seleção anterior do PPGBot, até 3 (três) anos anteriores
- Comprovantes da Identidade, Certidão de nascimento ou casamento e CPF ou passaporte, no caso de candidatos(as) estrangeiros(as)
- Comprovantes do Título de Eleitor e Certificado de Reservista
- Uma foto 3x4
- Curriculum Vitae documentado
- Pré-projeto
- Declaração de conhecimento de cumprimento de prazo para realização do curso
- Termo de opção da área para realização da prova escrita de Botânica e Linha de Pesquisa
- Carta do(a) futuro(a) orientador(a) concordando com a orientação e Pré-projeto da dissertação
- Atestado de proficiência em Língua Portuguesa, no caso de candidato(a) não lusófono(a).
- Exemplar da monografia
- Para optante indígena: carta assinada por liderança ou organização indígena conforme modelo do Anexo III, indicando o vínculo à comunidade indígena a qual o optante pertence, devidamente registrada pela Fundação Nacional do Índio ou órgão equivalente.
- Para optantes quilombolas: declaração de pertencimento à comunidade quilombola através de preenchimento de formulário próprio (Anexo IV) e apresentação de certidão emitida pela Fundação Cultural Palmares
- Para optantes com deficiência entregar original e cópia do laudo médico, conforme modelo do Anexo V
- Para as candidatas mães que tiveram filhos por adoção e/ou gestação nos últimos cinco anos, a contar da data de divulgação do edital de seleção, apresentar certidão de nascimento do(s) filho(s)

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Conferido pela secretaria:

Em _____ de _____ de _____.

Assinatura: