



CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA DOS APROVADOS NO CURSO DE DOUTORADO– PPGEF – TURMA 2025

A Coordenação do Mestrado em Estudos de Fronteira **CONVOCA**, para habilitação e matrícula os candidatos aprovados no Processo Seletivo - Nível Doutorado, em conformidade com o Resultado Final do Edital nº 01/2025-PPGEF/UNIFAP, publicado na página do PPGEF no dia 18/07/2025, para realização das matrículas institucionais de forma online. Para habilitação e matrícula os candidatos aprovados, deverão enviar os documentos em anexo único PDF para o e-mail ppgef@unifap.br, no período de 24/07/2025 a 28/07/2025. O documento deve ser nomeado como Documentos para Matrícula- nome completo do candidato.

Anexo unico em PDF:

- Requerimento de matrícula (devidamente preenchido digitalmente ou com letra de forma, assinado);
- RG;
- CPF ;
- Certidão de nascimento ou casamento;
- Comprovação do serviço militar ou dispensa para candidatos do sexo masculino
- Título de eleitor e Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral;
- Diploma de Mestrado ou declaração de conclusão do curso de Mestrado;
- Histórico Escolar do Mestrado;
- Comprovante de endereço (com data anterior máxima de 90 dias). É de responsabilidade exclusiva do candidato a observância dos procedimentos e prazos.

Macapá, 24 de julho de 2025.

Prof. Dr. Miguel Patrice Philippe Dhenin

Coordenador do Programa

Portaria nº 1419/2023

ANEXO II
FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO -ESTUDOS DE FRONTEIRA – NÍVEL DOUTORADO- EDITAL 01/2025 – PPGEF/UNIFAP – TURMA 2025				
DADOS PESSOAIS				
Nome completo:				
Mãe:			Pai:	
RG:	Órgão Emissor:		Data de Emissão:	
Masculino () Feminino ()		Data de Nascimento:		Estado Civil:
Naturalidade:		Nacionalidade		CPF:
Certificado de Reservista:		Se estrangeiro, possui visto permanente? SIM () NÃO ()		
O candidato se auto declara Branco () Negro () Pardo () Amarelo () Indígena/etnia () _____				
Deficiente: SIM () NÃO () Qual e o CID ? _____				
ENDEREÇO RESIDENCIAL				
Endereço:				Nº
Bairro:		Cidade:		UF: CEP:
Telefone Fixo: ()		Telefone celular:()		Tipagem sanguínea:
E-mail:				
DADOS DO CURSO				
Área de Concentração:				
Linha de Pesquisa:				
Orientador:				
INFORMAÇÕES ACADÊMICAS				
Instituição do Ensino Médio:				Ano de conclusão:
Instituição da Graduação:		Curso:		Ano de conclusão:
Instituição do Mestrado:		Curso:		Ano de conclusão:
Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Matrícula UNIFAP.				
Macapá-AP, _____/_____/ 2025 . Assinatura do candidato: _____				