



CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA DOS APROVADOS NO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA – PROFEI – 2026.

Esta coordenação de curso **CONVOCA**, para habilitação e matrícula os candidatos aprovados do programa de Pós-Graduação Em educação Inclusiva, mestrado, conforme o **edital 08/2025**.

1. Para habilitação e matrícula os candidatos aprovados, deverão juntar os documentos conforme item “3”, deste edital. Os documentos devem ser enviados via email para a coordenação do curso **(informar o e-mail)** em **arquivo único** e em **PDF**. **A primeira página** do arquivo deve ser o **formulário**. Ao **nomear o documento**, o candidato deve digitar **seu nome completo em letras maiúsculas**. (ao enviar o email, no campo ‘Assunto’ deve estar escrito: **Matrícula_ [NOME DO CURSO/ANO].**”)

2. A lista com os nomes dos candidatos para habilitação e matrícula está disponível no ANEXO I deste Edital.

3. O candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

a. Documento de Identidade, preferencialmente RG (são considerados documentos de identificação as carteiras e/ou cédulas de identidades expedidas pelas Secretarias de Segurança, pelos Institutos de Identificação, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores; carteiras expedidas por órgãos fiscalizadores do exercício profissional e carteiras funcionais que, por Lei Federal, valham como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação - modelo novo, com foto, na forma da Lei nº. 9.053/97);

b. CPF ;

c. Certidão de nascimento ou casamento;

d. Comprovação do serviço militar ou dispensa para candidatos do sexo masculino;

e. Título de eleitor e Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral;

f. Diploma de Graduação em curso superior ou declaração de conclusão do curso de Graduação; (Não será admitida a inscrição de alunos diplomados em curso de curta duração).

g. Histórico Escolar da Graduação;

h. Comprovante de endereço (com data anterior máxima de 90 dias)

3. Os candidatos deverão apresentar o ANEXO II, deste edital – FORMULÁRIO DE MATRÍCULA, devidamente preenchido digitalmente ou com letra de forma, **assinado**.

4. A Universidade Federal do Amapá se resguarda do direito de, em qualquer tempo, dentro dos prazos legais, comprovar a veracidade das informações prestadas, podendo inclusive solicitar outros documentos, cabendo ao infrator às sanções legais;



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

5. É de inteira responsabilidade do (a) candidato (a) o acompanhamento das publicações referente ao edital, não cabendo alegação de desconhecimento dos trâmites.

6. O candidato classificado que não realizar sua matrícula no prazo estabelecido, ou deixar de apresentar qualquer documento indicado no Edital de matrícula, será eliminado.

Macapá, 26 de janeiro de 2026.

Luis Alexandre Lemos Costa
Coordenador de Curso
Portaria: 0110/2025

ANEXO I

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO [Mestrado Profissional em Educação Inclusiva]

APROVADOS
Linha de Pesquisa: Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.
1. Ronivaldo Moraes Da Silva
2. Alcilene Gomes Da Silva
3. Rubenita Gonçalves Teles
4. Edielen Da Silva Palmerim
5. Sarah Lisboa Dos Santos
Linha de Pesquisa: Inovação Tecnológica e Tecnologia Assistiva.
1. Luã Rodrigues Brazão
2. Joao Marcio Martins Campante
3. Mary Do Socorro Aby Martins
4. Luiza Claudia De Souza Santos
5. Fernanda Rocha Sena Almeida
6. Glauber Cavalcante Mota
7. Marcio Cley Maciel Faial
8. Valdineia Amorim Lobato
9. Célia Botelho Da Silva
Linha de Pesquisa: Práticas e Processos Formativos de Educadores para a Educação Inclusiva
1. Hidiâne Do Rosário Oliveira Dos Anjos
2. Emanuel Belfor De Freitas
3. Grazielle Araujo Dos Santos
4. Andriele Borges Da Costa Gurjão
5. Ana Maria Costa Moreira
6. Gracielle Regina Freitas França
7. Kelly Glauce Da Silva Rosário
8. Rejane Patricia Liarth Da Silv
9. Jonson Ayslön Pureza Barreto
10. Cíntia Freitas Martins

Ficha de Matrícula

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO [nome do curso- número e edital]

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 e semestre de conclusão:

Instituição da Graduação:

Ano e semestre de conclusão:

Curso de Graduação:

Turno:

Cidade:

UF:

País:

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: _____