

**ANEXO 2**

**Universidade de Brasília**  
Departamento de Ciência da Computação

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMÁTICA**  
**Formulário de Inscrição**

Parecer da Comissão Homologado:	
Sim	Não

**Dados Pessoais**

Nome \_\_\_\_\_  
 CPF \_\_\_\_\_  
 Filiação \_\_\_\_\_  
 Data Nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Local \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

**Endereço**

Endereço \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_  
 Cidade \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Fone casa \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fone trab. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

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



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMÁTICA**  
**Formulário de Informação do Candidato**

Parecer da Comissão Homologado:	
Sim	Não

( ) Mestrado      ( ) Doutorado

**Dados Pessoais**

Nome \_\_\_\_\_

**Formação Acadêmica**

Curso de Graduação

Instituição \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

Data de Início \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    Data de Conclusão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Local \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Curso de Mestrado

Instituição \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

Data de Início \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    Data de Conclusão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Local \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

**Experiência Profissional**

Emprego atual \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_ Admissão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Outras Informações**

1. Pretende dedicar-se ao curso em regime de:    Tempo integral    Tempo parcial

Caso seja tempo parcial justifique:

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

2. Manterá vínculo empregatício durante o curso?

Não      Sim

3. É Docente? Sim      Instituição \_\_\_\_\_  
                         Não      Empresa \_\_\_\_\_  
(Anexar carta do empregador com os termos da liberação)

4. Solicita bolsa?  
Sim      Não

5. Indique os motivos de sua decisão em fazer o curso de pós-graduação.

---

---

---

6. Você possui alguma experiência em pesquisa? (Descreva-a sucintamente caso positivo).

---

---

---

7. Por que razão você escolheu este Curso de Pós-Graduação?

---

---

---

8. Em qual das linhas de pesquisa (Fundamentos e Métodos de Computação ou Sistemas de Computação) pretende desenvolver sua dissertação/tese?

---

---

---

9. Forneça o nome de DUAS áreas de pesquisa, em ordem de preferência.  
Responder de acordo com o item 2 do Edital.

---

---

10. Que tema de pesquisa você pretende desenvolver?

---

---

---

Assinatura do Candidato.

---

## ANEXO 3



**Universidade de Brasília**

Departamento de Ciência da Computação

---

### PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMÁTICA

Nome \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

Proposta de Projeto de Pesquisa

Apresente um Projeto de Pesquisa contendo no mínimo as seguintes informações (5 páginas):

Introdução, Justificativa, Objetivos, Revisão da Literatura, Metodologia, Plano de Trabalho, Cronograma e Referências Bibliográficas (Favor utilizar folhas a parte e anexar)

---

---

---

## ANEXO 4



**Universidade de Brasília**  
Departamento de Ciência da Computação

---

### PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMÁTICA Carta de Recomendação

#### Sobre o Candidato

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

Diplomado em: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Área para a qual se candidata \_\_\_\_\_

#### Sobre o Professor

Desejamos ter sua opinião sobre o candidato acima que deseja matricular-se no Programa de Pós-graduação desta Universidade. Estas informações, de caráter **CONFIDENCIAL**, são necessárias para que possamos julgar da conveniência ou não de sua aceitação como aluno.

Nome \_\_\_\_\_

Título mais alto \_\_\_\_\_ Instituição \_\_\_\_\_

Instituição onde trabalha \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

1. Conheço o candidato desde \_\_\_\_\_ no:

Curso de graduação: [\_\_\_\_] Curso de pós-graduação: [\_\_\_\_]

Outros/Especifique: \_\_\_\_\_

2. Com relação ao candidato fui seu:

Chefe:  Professor orientador:  Professor em uma disciplina:

Professor em várias disciplinas:

Outras funções/especifique: \_\_\_\_\_

3. Cursou as seguintes disciplinas sob minha responsabilidade:

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

4. Realizou os seguintes trabalhos sob minha orientação:

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

5. Marque em cada linha, na escala de 1 a 5, com a seguinte correspondência de valores:

1= Excelente; 2= Bom; 3= Médio; 4= Não Recomendado; 5= Não Observado

- |   |                          |   |                          |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| 1. Capacidade Intelectual. . . . .                                  | <input type="checkbox"/> | 2. Interesse por estudos avançados. . . . .                         | <input type="checkbox"/> |
| 3. Raciocínio interdisciplinar. . . . .                             | <input type="checkbox"/> | 4. Interesse por pesquisa. . . . .                                  | <input type="checkbox"/> |
| 5. Facilidade em expressão oral. . . . .                            | <input type="checkbox"/> | 6. Facilidade em expressão escrita. . . . .                         | <input type="checkbox"/> |
| 7. Clareza na apresentação de trabalhos. <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | 8. Performance na apresentação de trabalho <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Pontualidade na elaboração de trabalhos <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. Conhecimentos gerais em computação. <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |

6. Como classifica o candidato em comparação com outros alunos seus:

Fraco:  Médio:  Bom:  Superior:  Excepcional:

## 7. Informações adicionais:

Estamos particularmente interessados na avaliação do potencial acadêmico e profissional do candidato para estudos e pesquisas da área de Ciência da Computação. Uma descrição detalhada dos pontos positivos e negativos do seu desempenho serão mais úteis do que comentários gerais. Se possível, compare o candidato com outros estudantes da mesma turma ou curso, ou com pessoas que tenham o mesmo nível de experiência.

---

---

---

---

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_  
**Documento confidencial, favor enviar diretamente à:**

Universidade de Brasília-UnB  
IE - Departamento de Ciência da Computação  
Secretaria de Pós-Graduação em Informática  
ICC Ala Norte - Subsolo  
Brasília-DF  
CAIXA POSTAL 4466