



**1ª RETIFICAÇÃO DO EDITAL PARA SELEÇÃO DE CANDIDATOS A DISCIPLINAS ISOLADAS DO MESTRADO EM LETRAS/ESTUDOS LITERÁRIOS – 1º SEMESTRE DE 2018**

A Coordenação do mestrado em Letras/Estudos Literários da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, torna pública as seguintes retificações:

**Onde se lê:**

3.1. As inscrições serão realizadas no período de 08 de fevereiro de 2018 a 20 de março de 2018, no horário das 8 às 17 horas, na Secretaria do Programa de Pós-graduação em Letras/Estudos Literários, Prédio novo da Pós-graduação, de frente ao prédio 2, no *Campus* Universitário Professor Darcy Ribeiro, em Montes Claros – MG. Para outras informações: (38) 3229-8453 (secretaria do PPGL/EL).

**Leia-se:**

3.1. As inscrições serão realizadas no período de 08 de fevereiro de 2018 a 06 de abril de 2018, no horário das 8 às 17 horas, na Secretaria do Programa de Pós-graduação em Letras/Estudos Literários, Prédio novo da Pós-graduação, de frente ao prédio 2, no *Campus* Universitário Professor Darcy Ribeiro, em Montes Claros – MG. Para outras informações: (38) 3229-8453 (secretaria do PPGL/EL).

E acrescenta os formulários anexos 1 e 2.

Montes Claros, 22 de março de 2018.  
Professor Dr. Osmar Pereira Oliva  
Coordenador do Mestrado em Letras/ Estudos Literários

PPGAL  
Programa de Pós-graduação em Letras  
Estudos Literários  
UNIMONTES



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS - CCH  
MESTRADO EM LETRAS/ESTUDOS LITERÁRIOS



Anexo I - Formulário de inscrição

DADOS PESSOAIS

Nome:		
Filiação - Pai: Mãe:		
Naturalidade (cidade, Estado)		Nacionalidade (país)
Data de nascimento: ____/____/____	Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino	Estado civil:
Carteira de Identidade - Nº _____ Emissão: ____/____/____ Órgão Expedidor: _____		CPF:
Título Eleitoral: Nº _____ Zona: _____ Seção: _____ Município: _____		
Documento Militar: Nº _____ Órgão Expedidor: _____		

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Curso de Graduação:		
( ) Bacharelado ( ) Licenciatura ( ) Bacharelado e Licenciatura		
Nome da instituição em que se graduou		Ano/semestre (da graduação)
Cidade:	Estado:	País:
Necessidades Especiais: ( ) Sim ( ) Não - Qual? _____		

ENDEREÇO

Av./Rua:		
Bairro:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone Residencial:		Telefone Comercial:
Celular:	E-mail:	

