



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE CIÊNCIAS

DEPARTAMENTO DE QUÍMICA

Av. Julius Nyerere, nº 3453

Campus Universitário Edifício de Química

Email: quimicauem2011@gmail.com

Maputo – Moçambique

Tel./fax: + 258 21 493377

Cel: +258 84 51 92 543

Mestrado em Química e Processamento de Recursos Locais

Ficha de Inscrição

Parecer:

Dados Pessoais:

Apelido: _____ Sexo: _____ Nacionalidade: _____

Nome: _____

Contactos:

Email 1: _____ Email 2: _____

Telefone: _____ Cell: _____

Endereço Físico: _____

Curso de Graduação:

Instituição de Formação: _____

País de Formação: _____ Área de Formação: _____

Grau Obtido: _____ Duração do Curso: _____ Média do Curso: _____

Ano de Início: _____ Ano de Conclusão: _____

Experiência Profissional:

1. Instituição: _____

Tempo de serviço: _____

Actividades Desenvolvidas: _____

2. Instituição: _____

Tempo de serviço: _____

Actividades Desenvolvidas: _____

3. Instituição: _____

Tempo de serviço: _____

Actividades Desenvolvidas: _____

Outras Informações:

1. Possui alguma experiência em pesquisa científica? (detalhe em caso afirmativo incluindo resultados, publicações, se existirem)

2. Que impacto terá a frequência deste curso na sua vida profissional?

3. Em que área de especialização pretende desenvolver a sua investigação? Faça uma breve descrição.

Assinatura do candidato

_____ Maputo ___/___/_____