

## **Modelo de Carta de Motivação**

Uma carta de motivação é uma carta onde o candidato apresenta os principais momentos académicos, desde o estado actual até ao interesse em frequentar o novo curso, uma carta de motivação para Mestrado em Matemática deve incluir:

### **1. Introdução:**

O candidato faz a sua apresenta resumida, as qualificações académicas mais relevantes, nome da instituição onde se candidata e o curso que pretende frequentar.

### **2. O estudo actual**

Aqui deve-se apresentar o que actualmente está a fazer, sua experiência profissional, outras actividades mais importantes, estágios realizados, outros cursos, etc.

### **3. Justificação**

Aqui deve-se apresentar a razão da escolha do curso pretendido, relação entre o curso e sua actividade corrente, o que pretende desenvolver com as novas aptidões, etc.

Local e Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura do(a) candidato(a)



**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS  
DEPARTAMENTO DE FISICA**

Tel/Fax: (+258) 860687454/844580980 email: [mestrado.grdamc@gmail.com](mailto:mestrado.grdamc@gmail.com)

---

---

**CURSO DE MESTRADO EM GRDAMC**

## **Formulário de Informação do Candidato**

Parecer da Comissão

Aprovado:  SIM  
 NÃO

### **Dados Pessoais:**

Nome completo \_\_\_\_\_

### **Curso de Graduação:**

Nome do  
curso \_\_\_\_\_

Nome da  
instituição \_\_\_\_\_

Título  
obtido \_\_\_\_\_

Ano de início \_\_\_\_\_ Ano de  
conclusão \_\_\_\_\_

Local \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_

### **Experiência Profissional:**

Emprego

actual \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_ Ano de  
admissão \_\_\_\_\_

Outras informações:

1. É Docente?

- Sim

Se sim, nome da Instituição

\_\_\_\_\_

- Empregado

Empresa/Instituição

\_\_\_\_\_

(Anexar a carta do Empregador com os termos de autorização, se for

o caso.)

- Conta própria  Sem emprego

2. Indique o(s) motivo(s) da sua decisão em frequentar o Curso de Mestrado

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

3. Possui alguma experiência em investigação?

(Descreve sucintamente caso seja positivo)

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

4. Por que Razão escolheu o Curso de Mestrado em GRDAMC?

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

---

---

5. Que tema de investigação pretende desenvolver?

---

---

---

6. Como pretende aplicar os conhecimentos a serem adquiridos no Curso?

---

---

---

Assinatura do Candidato

---



**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS**  
**DEPARTAMENTO DE MATEMÁTICA E INFORMÁTICA**

Tel/Fax: (+258) 860687454/844580980 email: [mestrado.grdamc@gmail.com](mailto:mestrado.grdamc@gmail.com)

---

**CURSO DE MESTRADO EM GRDAMC**

**Formulário de Inscrição**

Fotografia

**Dados Pessoais:**

Nome \_\_\_\_\_

Natural de \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Número do Bilhete de Identificação \_\_\_\_\_

Emitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_ Pelo \_\_\_\_\_

Número de Telefone \_\_\_\_\_

Nome do Pai \_\_\_\_\_

Nome da Mãe \_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_

Maputo, ( Data:) \_\_\_\_\_

**FACULDADE DE CIÊNCIAS  
DEPARTAMENTO DE FÍSICA**

Tel/Fax: (+258) 860687454/844580980 email: [mestrado.grdamc@gmail.com](mailto:mestrado.grdamc@gmail.com)

---

**CURSO DE MESTRADO EM GRDAMC**

**Carta de Recomendação**

**Sobre o Candidato:**

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

Licenciado em (nome do curso): \_\_\_\_\_

Nome da Instituição (em que graduou): \_\_\_\_\_

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

**Sobre Quem recomenda:**

Desejamos ter a sua opinião sobre o(a) candidato(a) acima que deseja matricular-se no Programa de Mestrado no Departamento de Matemática e Informática. Estas informações, de carácter **CONFIDENCIAL**, são necessárias para que possamos julgar a conveniência ou não, a aceitação dele (a) como estudante.

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

Grau académico mais alto: \_\_\_\_\_

Nome da Instituição \_\_\_\_\_

Nome da Instituição onde trabalha \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

Outras Informações

1. Conheço candidato (a) desde \_\_\_\_\_(ano) no:

Curso de Graduação

Curso de Pós-Graduação

Outros (Especifique): \_\_\_\_\_

2. Com relação ao candidato (a) fui seu:

Chefe  Professor Orientador  Professor em uma disciplina

Professor em várias disciplinas

3. 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 aplicável

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

4. Como classifica o candidato em comparação com outros alunos ou seus colegas:

Fraco:  Médio:  Bom:  Superior:   
Excepcional:

5. Informações adicionais:

Estamos particularmente interessados na avaliação do potencial acadêmico e profissional do candidato (a) para estudos e pesquisa na área de Matemática Se possível compare o candidato com outros





UNIVERSIDADE  
E D U A R D O  
MONDLANE

FACULDADE DE CIÊNCIAS

DEPARTAMENTO DE FÍSICA

**CURSO DE MESTRADO EM GESTÃO DO RÍSCO DE DESASTRES E  
ADAPTAÇÃO ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS**

**FICHA DE CANDIDATURA**

Nome do(a) candidato(a):			
Sexo:	Data de Nascimento:	Local de nascimento:	Nacionalidade:
Endereço de residência:			
Bairro:		Cidade:	
Telemóvel:		E-mail:	
Curso de licenciatura ou equivalente:	Ano de conclusão do curso:	Média do curso:	
Curso de graduação concluído em (universidade, faculdade e departamento):			
Outra formação relevante:			Ano de conclusão:

**Percurso académico**

	Escola	Grau obtido	Ano de graduação
1			
2			
3			
4			
5			

**Contactos:** Eunice Ussene ☎ **Celular:** 84 859 7110 ☎ **E-mail:** eunice.ferrao15@gmail.com  
    Faustino Saraiva ☎ **Celular:** 849540796 ☎ **E-mail:** faustinogabriel1213@gmail.com

### Experiência profissional

Ocupação profissional:	Cargo/função
Local de trabalho:	Ano
Telefone:	E-mail:

Ocupação profissional:	Cargo/função
Local de trabalho:	Ano
Telefone:	E-mail:

Ocupação profissional:	Cargo/função
Local de trabalho:	Ano
Telefone:	E-mail:

### Lista de publicações e invenções

	Ano	Título	Local de edição	Editor
1				
2				
3				
4				
5				

### Lista de bolsas e premiações acadêmicas

	Ano	Designação	Entidade patrocinadora
1			
2			
3			
4			
5			

### Fonte de financiamento

Pessoal

Instituição \_\_\_\_\_

No caso de ser admitido no programa, ser-lhe-á solicitado que apresente prova da capacidade financeira para custear os seus estudos.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)

**Contactos:** Eunice Ussene 📞 Celular: 84 859 7110 📧 E-mail: eunice.ferrao15@gmail.com  
Faustino Saraiva 📞 Celular: 849540796 📧 E-mail: faustinogabriel1213@gmail.com