Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CII/CGPE/DPB/CAPES

SBN Quadra 02 bloco L lote 6 – 9º andar - CEP: 70040-020 – Brasília – DF

**FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTA NO PAÍS**

**Instruções para o preenchimento do Formulário**:

1. **Todos os campos são obrigatórios, exceto os marcados com asterisco (\*);**
2. O não preenchimento de qualquer campo implicará na não implementação da bolsa;
3. O formulário deverá ser enviado à FAPESPA através dos CORREIOS/SEDEX (endereço disposto no edital);
4. Uma cópia digitalizada do formulário preenchido deverá ser encaminhada ao e-mail fapespa@capes.gov.br – indicando o Programa/Edital a que se refere, no assunto;

|  |
| --- |
| **III. Dados bancários do bolsista** (o bolsista deverá ser o titular da conta):  |
| Banco – Nome/nº:  |
| Agência – Nome/nº:  | Conta corrente nº: -  |

1. **O envio do documento digital não garante a implementação da bolsa.**

|  |
| --- |
| **I. Dados do Projeto**  |
| Programa/Edital:  |
| Título da Dissertação ou Tese:  |
| Orientador do projeto:  |
| E-mail do orientador:  |
| CPF do orientador:  |
| Nome da Instituição (IES):  |

|  |
| --- |
| **II.Dados do Bolsista** |
| Nome: |
| CPF: | RG: | Nascimento: |
| Nacionalidade: Brasileira Estrangeira\* | Sexo: Mascuino Feminino |
| E-mail: |
| Telefone para contato: ( ) |
| \*Se estrangeiroVisto permanente SIM NÃO | Passaporte nº |
| País: |
| Possui vínculo empregatício: SIM NÃO |
| \*Se possui:Tipo de empregador: IES no país órgão público ou entidade empresa outros  |
| Empregador: |
| Categoria Funcional: Docente Não Docente |
| Tipo de Afastamento: integral parcial sem afastamento |
|  Com salário Sem Salário | Tempo de Afastamento: |
| Maior Nível de titulação obtido: | Ano de Titulação: |
| IES da Titulação: | País: |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. Dados do Curso**  |  |
| Nome da Instituição de execução do projeto:  |  |
| Programa de Pós-Graduação:  |  |
| Matrícula no PPG *(mês/ano)*:  | Previsão de conclusão *(mês/ano)*:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **V. Dados da Bolsa**  |  |
| Início da bolsa *(mês/ano)*:  | Duração *(meses)*:  |
| **Modalidade da bolsa:**  mestrado  |   doutorado  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VI. Bolsas anteriores**  |  |  |  |
| Agência financiadora  | Nível  | Início (mês/ano)  | Término (mês/ano)  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **VII. Termo de compromisso**  Declaro, para os devidos fins, que tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista FAPESPA, nesse sentido, **COMPROMETO-ME** a respeitar as seguintes cláusulas e normas internas:  1. dedicação integral às atividades do programa de pós-graduação;
2. comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;
3. quando possuir vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais sem percepção de vencimentos;
4. não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição promotora do programa de pós-graduação;
5. não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, ou de outra agência de fomento pública nacional;
6. não se encontrar aposentado ou em situação equiparada;
7. carecer, quando da concessão da bolsa, do exercício laboral por tempo não inferior a dez anos para obter aposentadoria compulsória;
8. ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo bolsista, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da agência de fomento, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.  Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando regras previstas na IN 01/2021-Propit.  |
|    Data e assinatura do bolsista  |    Assinatura e carimbo do Orientador  |

**VIII.** Declaro estar de acordo com as informações prestadas no item III e estar ciente do vínculo empregatício do bolsista, informado no item II, e que a atividade remunerada desenvolvida pelo bolsista está relacionada à sua área de atuação e é de interesse para sua formação acadêmica, científica e tecnológica.

Assinatura e carimbo do Coordenador do Programa de Pós-Graduação