**FICHA DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO A BOLSA CAPES/PROSUC**

**PROGRAMA DE PÓS‐GRADUAÇÃO EM**

**NÍVEL:** Escolher um item. **INGRESSO NO CURSO (MÊS/ANO):**

 **NOME:**

**FONE: (**  **) -**       **E‐MAIL:**

**ENDEREÇO COMPLETO:**

**DATA DE NASCIMENTO:** **/**  **/**     **sexo:** Escolher um item.

 **CPF:**

**POSSUÍ VÍNCULO EMPREGATÍCIO?** Escolher um item.

**SE POSSUI: *TIPO DE EMPREGADOR:*** Escolher um item.

**EMPREGADOR**:

**DATA DE INÍCIO DO ÚLTIMO VÍNCULO (DIA/MÊS/ANO):**   **/****/**

**CATEGORIA FUNCIONAL**: Escolher um item.

**TIPO DE AFASTAMENTO**: Escolher um item. **SITUAÇÃO SALARIAL**: Escolher um item.

**VALOR MENSAL DO SALÁRIO:**

**MAIOR NÍVEL DE TITULAÇÃO OBTIDO:**       **ANO DE TITULAÇÃO:**

**IES DE TITULAÇÃO:**

**ÁREA DE TITULAÇÃO:**

**DECLARAÇÃO**

[ ]  DECLARO NÃO POSSUIR QUALQUER RELAÇÃO DE TRABALHO COM A INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO PROGRAMA DE PÓS‐GRADUAÇÃO (UCDB):

[ ]  DECLARO NÃO ACUMULAR A PERCEPÇÃO DA BOLSA COM QUALQUER MODALIDADE DE AUXÍLIO OU BOLSA DE AGÊNCIA DE FOMENTO OU DE ORGANISMO NACIONAL OU INTERNACIONAL:

[ ]  DECLARO TER DISPONIBILIDADE DE DEDICAÇÃO INTEGRAL AO PROGRAMA DE PÓS‐GRADUAÇÃO;

OU

[ ]  DECLARO TER DISPONIBILIDADE DE DEDICAÇÃO PARCIAL AO CURSO, DE PELO MENOS    HORAS SEMANAIS.

[ ] DECLARO QUE NÃO ME ENCONTRO APOSENTADO OU EM SITUAÇÃO EQUIPARADA;

[ ]  DECLARO ESTAR CIENTE E DE ACORDO COM OS REQUISITOS ESTABELECIDOS NO **Portaria nº 149 da CAPES, de 01/08/2017**;

[ ]  DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS.

Clique ou toque aqui para inserir uma data.

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

 Assinatura do candidato

**CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DA COMISSÃO DE BOLSAS DO PROGRAMA**

**SOLICITAÇÃO DE BOLSA:** ( ) NÃO APROVADA ( ) APROVADA

***SE APROVADA****:* MODALIDADE: , A CONTAR DE:

***DATA:***

***Representante da Comissão de Bolsas***

***Nome e assinatura***