



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
 Diretoria de Programas e Bolsas no País/Coordenação-Geral de Programas
 Estratégicos/Coordenação de Programas Especiais
 CPE/CGPE/DPB/Capes
 SBN Quadra 02 bloco L lote 6 – 9º andar
 CEP: 70040-020 – Brasília - DF

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA Programa Pró-Amazônia: biodiversidade e Sustentabilidade

Instruções para o preenchimento do Formulário:

1. Todos os campos são obrigatórios;
2. O não preenchimento de qualquer campo implicará na não implementação da bolsa;
3. O formulário deverá ser enviado por correio (endereço do cabeçalho) até, no máximo, o **dia 10** do mês que **antecede** o início da vigência da bolsa - formulários postados após o dia 10 serão implementados no mês seguinte, sem a possibilidade de pagamento retroativo.

I. Identificação do Projeto
Programa/Edital: Edital nº 047/2012 – Pró-Amazônia
Título do projeto:
Número do projeto:
Equipe: () Proponente () Associada
Coordenador-Geral do projeto:
Coordenador da Equipe do bolsista:
E-mail do coordenador da Equipe do bolsista:

II. Dados do Bolsista		
Nome:		
CPF:	RG:	Nascimento:
Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Estrangeira*		Sexo: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino
E-mail:		
Telefone para contato: ()		
*Se estrangeiro: Visto permanente <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO - Tipo:		Passaporte nº:
		País:
Possui vínculo empregatício: <input type="checkbox"/> SIM* <input type="checkbox"/> NÃO		
*Se possui: Tipo de empregador: <input type="checkbox"/> IES no país <input type="checkbox"/> órgão público ou entidade <input type="checkbox"/> empresa <input type="checkbox"/> outros		
Empregador:		
Categoria funcional: <input type="checkbox"/> docente <input type="checkbox"/> não docente		
Tipo de afastamento: <input type="checkbox"/> integral <input type="checkbox"/> parcial <input type="checkbox"/> sem afastamento		
<input type="checkbox"/> com salário <input type="checkbox"/> sem salário		Tempo do afastamento:

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

IV. Dados do Curso	
Nome da Instituição do bolsista:	
Curso de Graduação:	
Matrícula no Curso (mês/ano):	Previsão de conclusão (mês/ano):

V. Dados da Bolsa	
Início da vigência da bolsa (mês/ano):	Término da vigência da bolsa (mês e ano):
Quantidade de mensalidades:	

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

Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando regras previstas no Edital 047/2012. A inobservância dos requisitos citados acima implicará no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, podendo acarretar ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da Capes.

Data e assinatura do bolsista

VII. Declaro estar de acordo com as informações prestadas no item II e ciente de que o candidato(a) atende às condições exigidas pela Capes para recebimento de bolsa, conforme portaria Conjunta Capes/CNPq nº 1, de 15/07/2010, entrevista com o presidente da Capes disponível no endereço eletrônico <http://www.capes.gov.br/servicos/sala-de-imprensa/destaques/4560-entrevista-com-o-presidente-da-capes-> e informações contidas na página da Capes (dúvidas frequentes).

Assinatura e carimbo do Coordenador do Projeto

Observação: Este formulário deve ser enviado para o endereço acima, juntamente com o Comprovante de Matrícula e as cópias dos Documentos de Identidade e CPF do bolsista.