



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

**ANEXO V**

**FORMULÁRIO DE CADASTRO DE BOLSISTA NO PAÍS E TERMO DE COMPROMISSO**

**Modalidade: PÓS-DOUTORADO**

**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 **pelo coordenador** pelo sistema **Linha Direta** até, no máximo, o **dia 10** do mês de início da vigência da bolsa - formulários enviados após o dia 10 serão implementados no mês seguinte, sem a possibilidade de pagamento retroativo.
4. **Observação:** não é necessário o envio do formulário em papel para a Capes.

<b>I. Dados do Projeto</b>
Programa: Chamada nº 6/2016 – Recuperação da Bacia do Rio Doce
Título do projeto:
Coordenador geral do projeto:
E-mail do coordenador:
Nome da Instituição (IES):

<b>II. Dados do Bolsista</b>
Nome:
CPF: _____ RG: _____ Nascimento: _____
E-mail: _____ Telefone para contato: (    ) _____
Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Estrangeira*    Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
*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 ou pesquisador <input type="checkbox"/> outros* Especifica: _____
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: _____
Maior nível de titulação obtido: _____ Ano de titulação: _____
IES de titulação: _____ País: _____

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

<b>IV. Dados do PPG OU EMPRESA</b> (em que o bolsista desenvolverá as atividades)
Nome da Instituição:
Programa de Pós-Graduação:
Coordenador responsável pelo bolsista:
E-mail do coordenador responsável:

<b>V. Dados da Bolsa</b>	
Início da bolsa ( <i>mês/ano</i> ):	Duração ( <i>meses</i> ):

<b>VI. Termo de compromisso</b>
<p>Declaro, para os devidos fins, que tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista CAPES e, nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Dedicar-me às atividades previstas no projeto ou plano de trabalho aprovado pelo coordenador do projeto, durante a vigência da bolsa;</li> <li>B. Possuir o título de doutor, quando da implementação da bolsa, obtido em cursos avaliados pela CAPES e reconhecidos pelo CNE/MEC. Em caso de diploma obtido em instituição estrangeira, este deverá ser analisado pelo Programa de Pós-Graduação;</li> <li>C. Possuir currículo atualizado na Plataforma Lattes do CNPq ou, se estrangeiro, encaminhar, junto a este formulário, currículo conforme modelo disponibilizado pela Capes na Portaria nº 86/2013;</li> <li>D. 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 ou internacional, empresa pública ou privada;</li> <li>E. Não ser aposentado ou estar em situação equiparada;</li> <li>F. Comprovar endereço residencial no exterior no momento da submissão da proposta, se estrangeiro residente no exterior;</li> <li>G. Apresentar comprovação de afastamento da instituição de origem, por período compatível com o prazo de vigência da bolsa e não realizar o estágio de pós-doutorado na mesma instituição com a qual possui vínculo empregatício, se for docente ou pesquisador com vínculo empregatício no país em IES ou instituições públicas de pesquisa;</li> <li>H. Restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas de bolsa da CAPES.</li> <li>I. Elaborar, em até 30 (trinta) dias após o encerramento da bolsa, o “Relatório de Atividades do Bolsista” (conforme modelo disponibilizado pela Capes) a ser submetido à aprovação do Coordenador do Projeto, o qual deverá manter cópia digitalizada do relatório por 5 (cinco) anos a partir do encerramento da bolsa.</li> </ol> <p>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 CAPES, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.</p>

Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando regras previstas na Chamada nº /2016.

Data e assinatura do bolsista

Assinatura e carimbo do Coordenador do  
Projeto aprovado pela Capes

**VII.** Declaro estar ciente e de acordo com as informações prestadas neste formulário.

Assinatura e carimbo do Coordenador do Programa de Pós-Graduação