



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 VIII

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 por correio (endereço do cabeçalho) até, no máximo, o dia 10 do mês de início da vigência da bolsa - formulários postados após o dia 10 serão implementados no mês seguinte, sem a possibilidade de pagamento retroativo;
4. Uma cópia digitalizada do formulário preenchido deverá ser encaminhada ao e-mail cienciasforenses@capes.gov.br – indicando o Programa/Edital a que se refere, no assunto;
5. O envio do documento digital não garante a implementação da bolsa.

I. Dados do Projeto
Programa/Edital: Ciências Forenses – PRÓ-FORENSES
Título do projeto:
Coordenador geral do projeto:
E-mail do coordenador:
Nome da Instituição (IES):

II. Dados do Bolsista
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: _____

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

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

VI. Termo de compromisso
<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> <ul style="list-style-type: none"> A. Dedicar-me às atividades previstas no projeto ou plano de trabalho aprovado pelo coordenador do projeto, durante a vigência da bolsa; 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; 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; 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; E. Não ser aposentado ou estar em situação equiparada; F. Comprovar endereço residencial no exterior no momento da submissão da proposta, se estrangeiro residente no exterior; 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; H. Restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas de bolsa da CAPES. 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. <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 no Edital PRÓ-FORENSES.

Data e assinatura do bolsista

Assinatura e carimbo do Coordenador do
Projeto aprovado pela Capes

VII. Declaro estar de acordo com as informações prestadas no item IV 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