



## Programa de Apoio à Educação Especial

### Formulário de Cadastro de Bolsista

I – Identificação do Projeto	
1. Nº Projeto:	
2. Coordenador do Projeto:	
3. IES/PPG:	
4. Título do Projeto:	

II – Identificação do Aluno						
1. Nome:						
2. CPF:		3. Identidade Nº:		Órgão Expedidor:		
4. Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino	5. Data de nascimento:			
6. Cidade de nascimento:			Estado:			
7. Nacionalidade:	<input type="checkbox"/> Brasileira / <input type="checkbox"/> Estrangeira, indicar país:					
8. Maior Titulação:		9. Ano de titulação:		10. IES de titulação:		
11. Instituição:						
12. Programa de Pós-Graduação						
13. Telefone / Celular:			14. e-mail:			
15. Dados Bancários:	Banco:		Agência:		Conta:	

III – Dados da Bolsa				
1. Modalidade da Bolsa:	<input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado			
2. Período da Bolsa (mm/aaaa):	Início:		Final:	
3. Nº de mensalidades:				

IV – Termo de Compromisso do Bolsista
<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> <p>I – apresentar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;</p> <p>II – quando possuir vínculo empregatício, obter autorização de seu orientador para exercer atividade remunerada concomitante com a percepção da bolsa, o que deve ser devidamente informada à coordenação do curso ou programa de pós-graduação em que estiver matriculado e registrada no Cadastro Discente da CAPES, de acordo com a Portaria Conjunta CAPES-CNPQ nº 1 de 15 de julho de 2010, publicada no Diário Oficial da União de 16/07/2010;</p> <p>III – não possuir qualquer relação de trabalho com a promotora do programa de pós-graduação;</p> <p>IV – não acumular a percepção da bolsa com outra modalidade de bolsa de outro programa da CAPES, ou de outra agência de fomento pública nacional, à exceção da percepção da bolsa destinada a Tutores da Universidade Aberta do Brasil, nos termos da Portaria Conjunta CAPES-CNPQ nº 1, de 12 de dezembro de 2007, publicada no Diário Oficial da União de 13/12/2007;</p> <p>V – não ser aluno em programa de residência médica;</p>

VI – não se encontrar aposentado ou em situação equiparada;

VII - carecer, quando da concessão da bolsa, do exercício laboral por tempo não inferior a dez anos para obter aposentadoria compulsória;

VIII - ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;

IX – realizar estágio docente de acordo com o regulamento específico de cada programa CAPES.

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, acarretando ainda, na impossibilidade de receber benefícios por parte da CAPES, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Local e data:

Assinaturas:

Coordenador do Projeto

Coordenador do Programa de Pós  
Graduação

Bolsista

ATENÇÃO: O(A) bolsista deve estar cadastrado(a) no Cadastro de Discentes da CAPES.

Este formulário preenchido e assinado deve ser enviado para o endereço abaixo:

**CAPES – CPE – PROESP**  
**Setor Bancário Norte, Quadra 2, Lote 6, Bloco L, 9º Andar**  
**CEP: 70040-020 / Brasília - DF**