**Programa de Pós-Graduação**

**FORMULÁRIO PARA INDICAÇÃO DE BOLSISTA CAPES**

**QUÍMICA ( ) BIOQUÍMICA ( )**

# Mestrado ( ) Doutorado ( )

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** |  |
| **Nome:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Telefone:** |  |
| **Data de nascimento:** |  |
| **CPF:** |  |
| **RG ou RNE:** |  |
| **Data de emissão:** |  |
| **Órgão emissor:** |  |
| **UF:** |  |
| **Número do Passaporte:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **País:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Data de emissão:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Validade:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **CV Lattes:** | |

## ORIENTAÇÃO

**Orientador(a):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

## DADOS DA CONTA DO BANCO DO BRASIL

**Número da agência:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome da agência:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Número da conta corrente:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## TITULAÇÃO

**Maior nível de titulação:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Título:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ano de titulação:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Instituição:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## BOLSA

**Curso:** ME ( ) DD ( ) DO ( )

**Já recebeu ou recebe bolsa para este curso ou curso de mesmo nível?**

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

**Se respondeu *sim* na pergunta anterior,**

**Agência de fomento:**

**Tipo de bolsa/Instituição:**

**Data de início:** **Data de término:**

## DECLARAÇÕES

**Você acumulará esta bolsa da CAPES com outra bolsa, nacional ou internacional, no mesmo nível, financiada com recursos públicos federais?**

Não ( ) Sim ( )

**Você acumulará esta bolsa da CAPES com outra bolsa, nacional ou internacional, cuja legislação atual vede expressamente o acúmulo?**

Não ( ) Sim ( )

**Você acumulará esta bolsa da CAPES com outra bolsa, nacional ou internacional, no mesmo nível, financiada com recursos públicos federais?**

Não ( ) Sim ( )

**Você acumulará esta bolsa da CAPES com outra bolsa, nacional ou internacional, que não seja do mesmo nível?**

Não ( ) Sim ( )

**Você acumulará a bolsa da CAPES com atividade remunerada ou outros rendimentos?**

Não ( ) Sim ( )

**Se *sim*, quantas horas semanais:**

***No caso de mais de 8 h semanais*, solicita permissão da CCP para acúmulo da atividade remunerada e bolsa?**

**Justificativa**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| *Espaço deixado em branco* |
|  |
|  |

**Declaro que, caso concedida, atenderei às legislações de acúmulo de bolsa, atividades remuneradas e outros rendimentos da CAPES, sob pena de suspensão da concessão.**

Sim ( )

**Declaro que comunicarei a CCP Química caso ocorra qualquer mudança na minha situação de acúmulo de bolsas, atividades remuneradas e outros rendimentos enquanto a bolsa CAPES estiver vigente.**

Sim ( )

**O(a) solicitante declara formalmente, sob as penas da lei (artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro), que os dados inseridos neste formulário são verdadeiros.**

Sim ( )

**Conforme a portaria GR Nº 7661, de 26 de abril de 2021, este documento requer as assinaturas eletrônicas com certificado digital ICP-Brasil do(a) solicitante e do(a) orientador(a).**

**Para a sua conveniência, use o USP assina, gov.br ou autentique.**

**Assinaturas**

**Aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Orientador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**