

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

DADOS DO ALUNO

|  |
| --- |
| Nome: |
| CPF: | Nacionalidade: |
| Endereço completo: |
| Cidade: | Estado: |
| Data de nascimento: |  |
| Ingresso no curso por Ações Afirmativas:( ) Negros ( ) Indígenas ( ) Pessoa com Deficiência ( ) Vulnerabilidade Social ( ) Nenhuma ação afirmativa |
| Ano de entrada: | Linha de pesquisa: ( ) AOC ( )GETIC |
| Nível:( ) Mestrado ( ) Doutorado | Matrícula na UFMG: |
| Nome do Orientador: |
| Nome do banco: | Número do banco: |
| Agência nº: | Conta corrente nº: |
| Qual bolsa você possui interesse:( ) CAPES (permite atividade remunerada) ( ) FAPEMIG (não permite atividade remunerada)Bolsas Anteriores no mesmo nível (sim ou não):  |

MOTIVAÇÕES PARA A SOLICITAÇÃO DE BOLSA

|  |
| --- |
|  |

* **Atividades Remuneradas:**

|  |
| --- |
| Tipo de Vínculo 1 |
| Nome da instituição: |
| **☐** CLT | **☐** Pessoa Jurídica | **☐** Regime Jurídico Único | **☐** Temporário Lei 6.019/74 | **☐** Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98 |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| Seção CNAE\*: |  | Divisão CNAE\*: |  |
| Remuneração: |  |

|  |
| --- |
| Tipo de Vínculo 2 |
| Nome da instituição: |
| **☐** CLT | **☐** Pessoa Jurídica | **☐** Regime Jurídico Único | **☐** Temporário Lei 6.019/74 | **☐** Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98 |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| Seção CNAE\*: |  | Divisão CNAE\*: |  |
| Remuneração: |  |

|  |
| --- |
| Tipo de Vínculo 3 |
| Nome da instituição: |
| **☐** CLT | **☐** Pessoa Jurídica | **☐** Regime Jurídico Único | **☐** Temporário Lei 6.019/74 | **☐** Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98 |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| Seção CNAE\*: |  | Divisão CNAE\*: |  |
| Remuneração: |  |

\* Utilizar nº CNAE anexo

* **Outros Rendimentos**

|  |
| --- |
| Informar os outros rendimentos que possui: |
| 1- |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| Remuneração: |  |
| 2- |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| Remuneração: |  |
| 3- |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| Remuneração: |  |

* **Bolsas Declaratórias**
* Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, de mesmo nível, financiada com recursos públicos federais?

**☐ Sim ☐ Não**

* Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, cuja legislação vigente vede expressamente o acúmulo?

**☐ Sim ☐ Não**

* Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, de mesmo nível, financiada com recursos não federais?

**☐ Sim ☐ Não**

* Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, que não seja de mesmo nível?

**☐ Sim ☐ Não**

**☐ Os acúmulos registrados acima estão conforme os critérios de acúmulo previstos no regulamento da Instituição de ensino e pesquisa ou PP*G****.*

Eu, identidade e CPF , declaro ser de minha exclusiva responsabilidade o preenchimento adequado da solicitação, assim como a comprovação dos itens discriminados no formulário e a adequação aos requisitos do edital.

Ciente da minha responsabilidade,

Assinatura:

Belo Horizonte, de fevereiro de 2024.