**ANEXOS DA CHAMADA PARA SELEÇÃO DE BOLSISTAS DO PPGA**

**ANEXO 1: FICHA DE INSCRIÇÃO**

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço de residência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone celular: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Matricula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dados bancários (Deve ser conta corrente do Banco do Brasil e não pode ser conjunta):

Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Curso de Graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Instituição\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_\_

Possui curso de Especialização ou Mestrado? ( ) Sim ( ) Não

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Instituição\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_\_

3. PRIMEIRO INGRESSO NO MESTRADO DO PPGA/UFERSA

Mês\_\_\_\_\_\_\_ Ano\_\_\_\_\_\_\_\_

4. INFORMAÇÕES SOBRE BOLSAS RECEBIDAS

( ) Nunca recebi bolsa desde que ingressei na pós-graduação.

( ) Recebi Bolsa CAPES. Número de meses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Recebi Bolsa CNPq. Número de meses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. INFORMAÇÕES SOBRE BOLSA DE PROJETO DE PESQUISA OU EXTENSÃO OU OUTRO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

( ) Nunca recebi.

( ) Recebi ou Recebo Bolsa Início (Mês/Ano): \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fim (Mês/Ano): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Bolsa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. SITUAÇÃO FUNCIONAL

( ) Empregado ( ) Desempregado ( ) Trabalhando informalmente.

Trabalha no setor privado? ( ) Sim ( ) Não.

Empresa onde trabalha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Está (ou estará) gozando de licença durante a realização do mestrado no PPGA? ( ) Sim, sem vencimentos ( ) Sim, com vencimentos ( ) Não.

Irá demitir-se da empresa caso passe a receber a bolsa de mestrado? ( ) Sim ( ) Não.

É funcionário público? ( ) Sim ( ) Não. Empresa/Instituição onde trabalha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Está (ou estará) gozando de licença durante a realização do mestrado no PPGA? ( ) Sim, sem vencimentos ( ) Sim, com vencimentos ( ) Não.

É aposentado ( ) Sim ( ) Não.

7. DECLARAÇÃO FINAL

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins do Direito e a quem interessar possa que todas as informações prestadas nesse formulário são verdadeiras. Entendo que, caso o PPGA/UFERSA descubra que qualquer uma das informações prestadas seja falsa, eu poderei sofrer todas as sanções administrativas e legais referentes à falsa declaração. Declaro também ter conhecimento das Portaria CAPES n. 76, de 14 de abril de 2010

Mossoró, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

Assinatura do(a) discente candidato(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO 2: TERMO DE COMPROMISSO**

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu, NOME, BRASILEIRO(A), PROFISSÃO, RESIDENTE NA RUA X, N° X, BAIRRO – CIDADE/ESTADO, de CPF 000.000.000-00, aluno devidamente matriculada no Curso de PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO sob o número MATRÍCULA, em nível de MESTRADO da UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista CAPES, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I – dedicação integral às atividades do Programa de Pós-graduação;

II – comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;

III – quando possuir vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais sem percepção de vencimentos;

IV – não possuir qualquer relação de trabalho com a promotora do programa de pós-graduação;

V – não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, de outra agência de fomento pública nacional

VI – não ser aluno em programa de residência médica;

VII – não se encontrar aposentado ou em situação equiparada;

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

IX – ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;

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

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) 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.

***Assinatura do(a) bolsista:***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Local de data:***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Assinatura da Comissão responsável pela Bolsa CAPES:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_