|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Memórias Brasileiras: Conflitos Sociais**  **EDITAL 12/2015**  **ANEXO VII**  **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 [memorias\_conflitos@capes.gov.br](mailto:memorias_conflitos@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: | | | | | | |
| 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:  Brasileira  Estrangeira\* | | | Sexo:  Masculino  Feminino | | | |
| *\*Se estrangeiro:*  Visto permanente  SIM  NÃO - Tipo: | | | | | Passaporte nº: | |
| País: | |
| Possui vínculo empregatício:  SIM\*  NÃO | | | | | | |
| *\*Se possui:*  Tipo de empregador:  IES no país  órgão público ou entidade  empresa  outros | | | | | | |
| Empregador: | | | | | | |
| Categoria funcional:  docente ou pesquisador  outros\*  Especifica: | | | | | | |
| Tipo de afastamento:  integral  parcial  sem afastamento | | | | | | |
| com salário  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 **titular** da conta): | |
| Banco – Nome/nº: | |
| Agência – Nome/nº: | Conta corrente nº:      - |

|  |
| --- |
| **IV. Dados do PPG** (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 *(mês/ano)*: | Duração *(meses)*: |

|  |  |
| --- | --- |
| **VI. Termo de compromisso** | |
| 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:   1. Dedicar-me às atividades previstas no projeto ou plano de trabalho aprovado pelo coordenador do projeto, durante a vigência da bolsa; 2. 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; 3. 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; 4. 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; 5. Não ser aposentado ou estar em situação equiparada; 6. Comprovar endereço residencial no exterior no momento da submissão da proposta, se estrangeiro residente no exterior; 7. 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 vinculo empregatício no país em IES ou instituições públicas de pesquisa; 8. Restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas de bolsa da CAPES. 9. 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.   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.  Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando regras previstas no **Edital Memórias Brasileiras**: **Conflitos Sociais nº xxxx/2015**. | |
| 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 | |