

CHAMADA PÚBLICA 19/2015 – PROGRAMA DE BOLSAS DE MESTRADO: 2ª ETAPA (ACORDO CAPES/FA)

## ANEXO I – ROTEIRO DESCRITIVO DA PROPOSTA

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

1.1 Instituição Proponente/Campus:	
1.2 Programa de Pós-graduação:	(Nome)
1.3 Número de Bolsas solicitadas:	
1.4 Coordenador:	(Nome/Vínculo funcional/Email/Telefones)
1.5 Nota atual do Programa;	

### 2. INDICADORES DO PROGRAMA

2.1 Notas atribuídas pela Capes ao programa (últimas avaliações):			
2.2 Tempo de funcionamento do curso/programa de pós-graduação:			
2.3 Número de docentes:			
2.4 Número de orientadores:			
2.5 Tempo médio de conclusão do curso de Mestrado:			

Quantidade	2015	2014	2013
2.6 Candidatos por ano			
2.7 Alunos matriculados por ano			
2.8 Alunos beneficiados com bolsas			
2.9 Alunos sem bolsa e sem vínculo empregatício			

### 3. METAS E ETAPAS DO PROJETO:

Descrever a(s) meta(s) e elementos que compõem o projeto (conforme tabela abaixo), contemplando a descrição, unidade de medida e quantidade, além das etapas/fases, ações em que se pode dividir a execução de uma meta, indicando o período de realização e valor previsto para a mesma. Não existe limitação para a quantidade de metas, no entanto, cada meta deve conter pelo menos uma etapa/fase.

META nº	Descrição da meta:	
	Unidade de medida:	Quantidade:
	Etapa/Fase nº	
	Descrição da Etapa/Fase	
	Período de realização: Início: / / Término: / /	Valor Previsto:

### TERMO DE COMPROMISSO

Declaro expressamente conhecer e concordar, para todos os efeitos legais, com as normas gerais para concessão de auxílio pela FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA.	Declaro que a presente proposta está de acordo com os objetivos científicos e tecnológicos desta Instituição.
<b>Coordenador da proposta</b> (Nome e assinatura)	<b>Responsável pela instituição ou representante</b> (Nome, assinatura e carimbo)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_.

CHAMADA PÚBLICA 19/2015 – PROGRAMA DE BOLSAS DE MESTRADO: 2ª ETAPA (ACORDO CAPES/FA)

## ANEXO II - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTA NO PAÍS

Instruções para o preenchimento do Formulário:

- Todos os campos são obrigatórios, exceto os marcados com asterisco (\*);
- O não preenchimento de qualquer campo implicará na não implementação da bolsa;
- O formulário deverá ser enviado por correio (endereço no fim deste anexo) até, no máximo, o dia 15 do mês de início da vigência da bolsa - formulários postados após o dia 15 serão implementados no mês seguinte, sem a possibilidade de pagamento retroativo;
- O envio do documento digital não garante a implementação da bolsa.

1. Dados do Projeto		
Programa/Edital:		
Título da Dissertação ou Tese:		
Orientador do projeto:		
E-mail do orientador:		
Nome da Instituição (IES):		

2. Dados do Bolsista		
Nome:		
CPF:	RG:	Nascimento:
Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Estrangeira*	Sexo: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino	
E-mail:		
Telefone para contato: (     )		
<b>*Se estrangeiro:</b> Visto permanente <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO - Tipo:		Passaporte nº:
		País:
Possui vínculo empregatício: <input type="checkbox"/> SIM* <input type="checkbox"/> NÃO		
<b>*Se possui:</b> Tipo de empregador: <input type="checkbox"/> IES no país <input type="checkbox"/> órgão público ou entidade <input type="checkbox"/> empresa <input type="checkbox"/> outros		
Empregador:		
Categoria funcional: <input type="checkbox"/> docente <input type="checkbox"/> não docente		
Tipo de afastamento: <input type="checkbox"/> integral <input type="checkbox"/> parcial <input type="checkbox"/> sem afastamento		
<input type="checkbox"/> com salário <input type="checkbox"/> sem salário		Tempo do afastamento:
Maior nível de titulação obtido:		Ano de titulação:
IES de titulação:		País:

3. Dados bancários do bolsista (o bolsista deverá ser o titular da conta):
----------------------------------------------------------------------------

Banco – Nome/nº:	
Agência – Nome/nº:	Conta corrente nº: -

4. Dados do Curso	
Nome da Instituição de execução do projeto:	
Programa de Pós-Graduação:	
Matrícula no PPG (mês/ano):	Previsão de conclusão (mês/ano):

5. Dados da Bolsa	
Início da bolsa (mês/ano):	Duração (meses):
Modalidade da bolsa:	<input type="checkbox"/> mestrado <input type="checkbox"/> doutorado

6. Bolsas anteriores			
Agência financiadora	Nível	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)

7. Termo de compromisso	
<p>7.1 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> <ol style="list-style-type: none"> <li>dedicação integral às atividades do programa de pós-graduação;</li> <li>comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;</li> <li>não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição promotora do programa de pós-graduação;</li> <li>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;</li> <li>não se encontrar aposentado ou em situação equiparada;</li> <li>carecer, quando da concessão da bolsa, do exercício laboral por tempo não inferior a dez anos para obter aposentadoria compulsória;</li> <li>ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;</li> <li>realizar estágio docente de acordo com o regulamento específico de cada programa Capes.</li> </ol> <p>7.2 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.</p> <p>7.3 Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando regras da Fundação Araucária previstas nesta Chamada Pública.</p>	
Data e assinatura do bolsista	Assinatura e carimbo ou CPF do Orientador

