



Programa de Pós-graduação em
Ciência, Tecnologia e Sociedade



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

NOME DO CANDIDATO:

NOME DO ORIENTADOR:

ANO DE INGRESSO: () MESTRADO () DOUTORADO

JÁ REALIZOU A QUALIFICAÇÃO? SIM () NÃO ()

POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO OU EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA?

SIM () NÃO ()

SE SIM, QUAL?

Instituição/Órgão/Empresa:

Cargo ocupado:

Carga horária semanal de trabalho:

São Carlos, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato

Ciente do Orientador

Recebido pela Secretaria do PPGCTS: ____/____/____



Programa de Pós-graduação em
Ciência, Tecnologia e Sociedade



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO OU EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Declaro ter conhecimento de que para usufruir da Bolsa de Estudos é necessário não ter vínculo empregatício e nem prestar qualquer tipo de serviço, remunerado ou não.

Declaro, sob o risco de ter cancelada a atribuição de Bolsa de Estudos eventualmente a mim concedida, que se eu vier a adquirir vínculo empregatício permanente ou exercer atividade remunerada durante a vigência da bolsa terei a bolsa automaticamente cancelada e repassada para outro aluno.

Declaro também, conhecer as normas que deverão ser obedecidas para se ter o direito de concorrer a Renovação da Bolsa de Estudos.

Declaro ainda que todas as informações prestadas durante o processo seletivo de bolsas de estudos são verdadeiras

São Carlos, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Candidato