FICHA DE INSCRIÇÃO: BOLSA DEMANDA SOCIAL CAPES

Manifesto interesse em concorrer a uma bolsa Institucional de Mestrado/Doutorado a ser concedida pelo PPGCTS no período de março de 201x a fevereiro de 201x.

Declaro que estou ciente dos critérios constantes no Termo de Compromisso a ser assinado para efetiva implementação, anexado a este formulário.

Mestrado Doutorado Ano de ingresso no PPGCTS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade: Brasileiro RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estrangeiro: Nacionalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número RNE (se tiver):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número passaporte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Possui vínculo empregatício? Sim \_ Não:

Se possui, tipo de empregador: IES no país IES no exterior: Escola de ensino médio e básico: Empresa:

Empregador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categoria funcional: Docente: Não docente: Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Possui afastamento: Integral Parcial Quantas horas trabalha por semana? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Caso vir a receber bolsa, pretende continuar trabalhando? Sim Não

Situação salarial atual: Com salário: Sem salário:

Recebe outra bolsa? Não: Sim: qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_