



EDITAL PROPEG/PPG-CITA nº01/2025

PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE BOLSAS DE MESTRADO NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA PARA A AMAZÔNIA

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal do Acre (UFAC), no uso de suas atribuições regimentais, torna público o processo de seleção de bolsistas de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciência, Inovação e Tecnologia para a Amazônia (PPG-CITA), segundo normas estabelecidas neste Edital.

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 – Considerando a PORTARIA CAPES Nº 76, de 14 de abril de 2010, que aprova o novo Regulamento do Programa de Demanda Social; considerando a PORTARIA CAPES Nº 133, de 10 de julho de 2023, que regulamenta o acúmulo de bolsas de mestrado, doutorado e pós-doutorado concedidas pela CAPES com atividade remunerada ou outros rendimentos; Considerando a PORTARIA CAPES Nº 187, de 28 de setembro de 2023, que altera a Portaria nº 133/2023; Considerando a RECOMENDAÇÃO COPROPI Nº 01, de 17 de setembro de 2023 e considerando a normas da INSTRUÇÃO NORMATIVA PROPEG Nº 01/2023, DE 10 DE OUTUBRO DE 2023, neste edital serão disponibilizadas oito (8) bolsas da cota de Demanda Social (DS) da CAPES, para os alunos da turma de 2025 regularmente matriculados no PPG-CITA. A classificação final dos candidatos no presente edital também será usada como parâmetro de indicação de novos bolsistas, para qualquer outra bolsa de mestrado que possa ser adquirida pelo programa até dezembro 2025.

1.2 – Poderão inscrever-se no Processo Seletivo para Concessão de Bolsas de Mestrado os alunos regulares da turma de 2025 do PPG-CITA da UFAC.

1.3 – Ao requerer a inscrição para o processo de distribuição de bolsas no Programa de Pós-Graduação em Ciência, Inovação e Tecnologia para a Amazônia (CITA) o candidato declara ter lido e ter conhecimento das portarias, recomendações e instrução normativa citadas no item 1.1.

1.4 – Os candidatos com vínculo empregatício ou que recebem outros vencimentos deverão declarar a situação no ato da inscrição, sob a pena de desclassificação.

1.5 – Este Edital foi aprovado pelo Colegiado do Curso de Mestrado em Ciência, Inovação e Tecnologia para a Amazônia (CITA) em reunião realizada em 07 de abril de 2025.

2. COMISSÃO DE SELEÇÃO

2.1 – O Processo de distribuição de bolsas será conduzido Comissão de Seleção formada pelo Colegiado do Curso de Mestrado em Ciência, Inovação e Tecnologia para a Amazônia (PPG-CITA) - PORTARIA Nº 1418, DE 14 DE MAIO DE 2024.



3. PROCESSO DE INSCRIÇÃO

3.1 – As inscrições para o processo de distribuição de bolsas de mestrado no PPG-CITA serão realizadas por meio de formulário no Google Forms <https://forms.gle/H1Y7rFQeec1769iTA>, a partir do dia 17 de abril até o dia 30 abril de 2025.

3.2 – O deferimento/indeferimento dos pedidos de inscrição no processo será divulgado em **07 de maio de 2025**, nos endereços eletrônicos <https://www3.ufac.br/propeg> e <https://www.ufac.br/cita/o-programa/editais>.

4. DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA INSCRIÇÃO

4.1- Os seguintes documentos deverão ser anexados, em formato PDF, no ato da inscrição:

- a) Formulário de candidatura à bolsa, disponível no anexo I deste edital;
- b) Cópia do documento de identidade (RG);
- c) Cópia do CPF;
- d) Cópia do comprovante de residência;
- e) Cópia da Carteira de Trabalho Previdência Social (CTPS), se houver;
- f) Declarações de composição familiar, de desemprego (para aqueles que não exercem atividade remunerada), de renda por recebimento de pensão e outras declarações pertinentes a cada candidato que estão no anexo II deste edital;
- g) Extrato de contribuições CNIS – o candidato poderá acessar após cadastro no meu INSS no link <https://meu.inss.gov.br/central/#/hiscre>;
- h) No caso de candidatos com vínculo empregatício, deve ser anexado comprovante de vínculo empregatício, que conste o cargo ocupado, a carga-horária semanal e contracheque atualizado. No caso de candidatos com vínculo empregatício e que esteja liberado das atividades e sem recebimento de vencimentos, deve ser anexado um comprovante que declare claramente que o candidato está completamente liberado das atividades para dedicação ao curso de pós-graduação e que não está recebendo vencimentos. A declaração deve conter a data de início e fim da liberação das atividades.

4.2 - Será considerado eliminado do processo, o candidato à bolsa que não entregar os documentos previstos no item 4.1 ou fazê-lo fora do prazo estabelecido no item 3.1.

4.3 – Serão aceitas exclusivamente declarações que possuam assinatura realizada por meio da plataforma SOUGOV.BR. Para mais informações sobre a assinatura eletrônica, acesse: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>. Declarações que apresentem assinaturas digitalizadas por meio de cópia e cola não serão aceitas.

5. CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

5.1 – Candidatos com atividades remuneradas só serão contemplados com a bolsa de mestrado após a distribuição das bolsas disponíveis entre os pós-graduandos que não possuem atividades remuneradas ou outras bolsas. **Desta forma, haverá duas listas de classificação, sendo uma para os candidatos sem atividades remuneradas e outra para os candidatos com atividades remuneradas ou com outras bolsas.**

5.2 – O critério para classificação dos bolsistas dos candidatos sem atividade remunerada será a



renda familiar do candidato, esse mesmo critério de classificação será usado para a lista dos candidatos que recebem remuneração ou outras bolsas.

5.3 – No caso de mais de um candidato em mesmas condições para concessão da bolsa dentro de cada lista de classificação, a **nota do currículo obtida no processo seletivo de ingresso no PPG-CITA será utilizada como critério de desempate.**

6. EXIGIR-SE-Á DO PÓS-GRADUANDO PARA CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

- a) Dedicção às atividades do programa de pós-graduação;
- b) No caso de renovação de bolsa, comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela instituição promotora do curso;
- c) Realizar estágio de docência de acordo com o estabelecido no artigo 9º Portaria nº 76, de 14 de Abril de 2010;
- d) Fixar residência na conurbação urbana em um dos campus da UFAC (Rio Branco ou Cruzeiro do Sul).

6.1 – A inobservância pela IES dos requisitos deste artigo acarretará a imediata interrupção dos repasses e a restituição à CAPES dos recursos aplicados irregularmente, bem como a retirada da bolsa utilizada indevidamente.

6.2 – A bolsa terá a vigência de doze meses, com início em maio 2025, passível de renovação por até 12 meses, no limite de 24 meses, mediante avaliação de desempenho acadêmico a ser realizada pela Comissão de Bolsas do PPG-CITA.

7. RESULTADO E IMPLEMENTAÇÃO DA BOLSA

7.1 - A data provável para divulgação do resultado final será o dia de **09 de maio de 2025**, nos endereços eletrônicos <https://www3.ufac.br/propeg> e <https://www.ufac.br/cita/o-programa/editais>.

7.2 - Os candidatos selecionados para o recebimento da bolsa terão até o dia 14 de maio de 2025 para enviar o **Formulário de Cadastro de Bolsista (ANEXO III)**, o **Termo de Compromisso (ANEXO IV)** e **um comprovante da conta bancária**. Os selecionados dentro da lista de candidatos com vínculo empregatício e remunerados também deverão enviar a **DECLARAÇÃO DE ACÚMULOS (ANEXO V)** para a Secretaria do PPG-CITA para o e-mail: ppg.cita@ufac.br.

7.3 - A classificação no Processo de Distribuição de Bolsas de Estudo de que trata este Edital gera, para o candidato, apenas a expectativa de obtenção de uma bolsa, **a ser efetivada mediante a disponibilização de recursos financeiros por parte da entidade financiadora, não implicando, portanto, em compromisso por parte do PPG-CITA.**

7.4 - É obrigação do bolsista a informação imediata à coordenação do Programa caso ocorra alteração em sua condição empregatícia, sob pena de devolução dos valores de bolsa recebidos e outras sanções cabíveis.

7.5 - O cancelamento da bolsa poderá ocorrer a qualquer momento por: insuficiência de desempenho acadêmico; conclusão, interrupção ou desistência do curso; solicitação de trancamento de matrícula, afastamento temporário; alcance do limite de duração da bolsa; perda das condições essenciais à concessão; se houver mudança na reclassificação; se houver mudança



nas condições de concessão do benefício pela entidade financiadora, ou qualquer outra exigência que regem as Portarias Capes Portaria nº 187, de 28 de setembro de 2023, nº 133, de 10 de julho de 2023; nº 76 de 14 de Abril de 2010.

7.6 - O bolsista terá o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) meses para a defesa de sua dissertação no mestrado, contado a partir da matrícula junto ao programa, mesmo não tendo recebido bolsa durante todo o período do curso.

8. CASOS OMISSOS

8.1 - Os casos omissos deste Edital deverão ser encaminhados para a Coordenação do PPG-CITA e objeto de decisão do Colegiado do PPG-CITA.

Rio Branco, 07 de abril de 2025

Prof^ª. Dr^ª. Berenice Kussumoto de Alcântara da Silva
Presidente da Comissão de Bolsas do PPG-CITA

ANEXO I

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA À BOLSA

Nome:							
Data de nascimento:		Matrícula:		Sexo:	() M () F		
Endereço:							Nº:
CEP:		Cidade:		UF:			
Fone para contato:			Celular:				
E-mail:							
Identidade:			Órgão expedidor:				
CPF:		Passaporte:					
Banco:		Nº:		Agência:		Conta-corrente:	
Nível:	() MESTRADO		() DOUTORADO				
Possui vínculo empregatício:	() SIM		() NÃO				
Tipo de empregador:	() IES () Funcionário Público (Federal, Estadual, Municipal)		() Empresa				
Tipo de afastamento:	() INTEGRAL () PARCIAL						
Categoria funcional:	() DOCENTE () TÉCNICO () RECÉM-GRADUADO						
Situação salarial:	() COM SALÁRIO () SEM SALÁRIO						
Tempo de serviço:							
Maior nível de titulação:			Ano de Conclusão:		País:		
IES/ÁREA da titulação:							
Assinatura do(a) Aluno(a)							
<p>Obs.: Incluir os documentos solicitados no presente edital para concessão de bolsas no PPG-CITA</p> <p>Data: _____ / ____ / 20__</p>							

ANEXO II Declarações

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Eu, _____,
portador do RG n° _____, Órgão Expedidor _____, e CPF
n° _____, candidato(a) ao Processo Seletivo para ingresso no
programa de bolsas/auxílios da UFS, residente na(o) _____
[endereço],

declaro que meu núcleo familiar de origem é composto de _____ [quantidade] pessoas
das quais _____ [quantidade] recebem renda, conforme valores abaixo indicados.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que o fornecimento de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a seleção, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará a perda da vaga no referido programa, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Art. 9º da portaria normativa n°18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Relação de membros que compõem o Núcleo Familiar de origem – *incluir o (a) próprio(a) candidato(a)*:

	Nome	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Exerce atividade remunerada	Valor da renda Bruta em R\$
1					() Sim () Não	
2					() Sim () Não	
3					() Sim () Não	
4					() Sim () Não	
5					() Sim () Não	
6					() Sim () Não	
7					() Sim () Não	
8					() Sim () Não	
9					() Sim () Não	
10					() Sim () Não	

_____ / _____ / _____ de _____ de 20_____
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO
(para candidato e membros da família)

Eu _____, portador do RGn° _____, órgão expedidor _____, e CPF _____, membro da família do candidato(a) () ou candidato(a) () ao Processo Seletivo para Ingresso no Programa de bolsa/auxílios da UFS declaro, para os devidos fins, que estou desempregado desde o dia _____. Declaro ainda que não recebo nenhuma remuneração, e estou sendo sustentado através de: _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a declaração de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a seleção, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará a perda da vaga no referido programa, sempre juízo das sanções penais cabíveis (Art.9º da portaria normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____/_____, _____ de _____ de 20_____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura

**DECLARAÇÃO DE RENDA POR RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU AUXILIO
FINANCEIRO DE TERCEIROS**

Eu _____,
portador do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF
nº _____, membro da família do candidato(a) () ou candidato(a)
() ao Processo Seletivo para Ingresso no Programa de bolsa/auxílios da UFS declaro,
para os devidos fins, que recebi renda bruta mensal descrita abaixo referente à pensão
alimentícia () ou auxílio financeiro de terceiros (), recebida de
_____.

Mês/Ano:Renda

- 1) _____ [mês]/20____: Renda bruta recebida no mês R\$;
- 2) _____ [mês]/20____: Renda bruta recebida no mês R\$;
- 3) _____ mês]/20____: Renda bruta recebida no mês R\$;

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a declaração de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a seleção, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará a perda da vaga no referido programa, sempre juízo das sanções penais cabíveis (Art.9º da portaria normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____/_____, ____ de _____ de 20____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura

DECLARAÇÃO DE RENDA POR REDIMENTO DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS OU IMÓVEIS DA FAMÍLIA

Eu _____,
portador do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF
nº _____, membro da família do candidato(a) () ou
candidato(a) () ao Processo Seletivo para Ingresso no Programa de bolsa/auxílios da
UFS declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta mensal descrita abaixo
referente à locação () ou ao arrendamento de bens ou imóveis () de:
_____.

Mês/Ano:Renda

1) _____ [mês]/20____: Renda bruta recebida no mês R\$;

2) _____ [mês]/20____: Renda bruta recebida no mês R\$;

3) _____ [mês]/20____: Renda bruta recebida no mês R\$;

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a declaração de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a seleção, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará a perda da vaga no referido programa, sempre juízo das sanções penais cabíveis (Art.9º da portaria normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____/_____, _____ de _____ de 20____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nós, _____ (nome completo), _____ (nacionalidade), _____ (estado civil), _____ (profissão), portador da Carteira de Identidade sob o n° _____ expedida pelo _____, inscrito no CPF n° _____ e (nome completo), _____ (nacionalidade), _____ (estado civil), _____ (profissão), portador da Carteira de Identidade sob o n° _____, expedida pelo _____, inscrito no CPF n° _____, residentes a _____ (endereço), declaramos, sob penas da lei, que convivemos em regime de União Estável de natureza familiar, pública e duradoura desde _____ (dia, mês e ano) como objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil.

_____ Local

_____ 1º declarante

_____ 2º declarante

_____ / _____, _____ de _____ de 20_____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

TESTEMUNHAS (não pode ser membro da família)

Nome completo e CPF

Nome completo e CPF

DECLARAÇÃO PARA AUTÔNOMO

(biscateiros(as), diaristas, vendedores(as) ambulantes, pedreiros, manicure, marceneiros, costureiras e outros)

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº _____, residente
na _____ [endereço],
_____ [cidade/estado], declaro para os devidos fins, que
exerço a atividade de _____,
recebendo o valor mensal de aproximadamente R\$ _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a declaração de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

_____/_____, ____ de _____ de 20____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura do declarante

Testemunhas (não pode ser membro da família)

Nome completo e CPF

Nome completo e CPF

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____, portador do RG n° _____, órgão expedidor _____, e CPF n° _____, candidato(a) ou membro da família do candidato(a) _____ ao Processo Seletivo para Ingresso no Programa de bolsa/auxílios da UFS, declaro, para os devidos fins, que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a declaração de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a seleção, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará a perda da vaga no referido programa, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Art. 9º da portaria normativa n° 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____/_____, _____ de _____ de 20_____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura

DECLARAÇÃO INFORMAL DE GUARDA DE MENOR(ES) DE 18 ANOS

Eu, _____, portador do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, candidato(a) () ou membro da família do candidato(a) () ao Processo Seletivo para Ingresso no Programa de bolsa/auxílios da UFS, declaro, para os devidos fins, que o(s) menor(es) _____ inscrito no RG e/ou Certidão de Nascimento _____, filho de _____, com o (a) qual tenho vínculo de parentesco _____ se encontra sob a minha guarda, responsabilidade, proteção e cuidados desde _____ de ____ de _____, pelo seguinte motivo: _____.

DECLARO ainda, que em decorrência do motivo exposto acima, não foi possível regularizar judicialmente a guarda ou tutela do(a) menor em questão.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a declaração de informações falsas incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a seleção, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará a perda da vaga no referido programa, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Art. 9º da portaria normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____/_____, _____ de _____ de 20_____.
[Cidade] [UF] [dia] [mês] [ano]

Assinatura

ANEXO III
FORMULÁRIO DE CADASTRO DO BOLSISTA

Programa de Demanda Social Cadastramento de bolsista



Coordenação de
Aperfeiçoamento de
Pessoal de
Nível Superior

Instituição de Ensino Superior: _____

Código: _____

Programa: _____

Código: _____

Nível: Mestrado Doutorado Quota da Pró-Reitoria

Nome: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: Masculino Feminino

Nacionalidade: Brasileiro Estrangeiro CPF nº _____

Se estrangeiro : Visto permanente: Sim Não Passaporte nº: _____ País: _____

Possui vínculo empregatício? Sim Não

Se possui: Tipo de empregador: IES no país IES no exterior Empresa

Empregador: _____

Tipo de afastamento: Integral Parcial Não informado

Categoria Funcional: Docente Não docente Situação salarial: C/salário S/salário

Tempo global de serviço: _____ anos e _____ meses em (mês/ano) _____

Maior nível de titulação obtido: _____ Ano de titulação: _____

IES de titulação: _____

País: _____

Área de titulação: _____ (ver tabela da CAPES)

Banco: _____ nº _____

Agência: _____ nº _____ Conta corrente nº _____

Ingresso do bolsista no curso: (mês/ano) _____ Início da bolsa: (mês/ano) _____

Tempo concedido pela IES: (em meses) _____

Duração máxima permitida pela CAPES:

Mestrado / 24 meses Doutorado / 48 meses Mudança de nível / 54 meses

Bolsas anteriores

Agência financiadora	Nível	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)

Assinatura do Presidente da Comissão de Bolsas _____ Data _____

Assinatura do bolsista _____ Data _____

ANEXO IV
TERMO DE COMPROMISSO
Programa Demanda Social - DS

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____, CPF _____, aluno (a) devidamente matriculado (a) na Universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade _____ no Programa de Pós-Graduação _____ sob o número de matrícula _____, em nível de _____, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário de bolsa, conforme regulamento vigente do Programa de Demanda Social – DS, anexo à Portaria nº 76, de 14 de abril de 2010, e da Portaria nº 133, de 10 de julho de 2023, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

- I – dedicar-me integralmente às atividades do Programa de Pós-Graduação;*
- II – comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela instituição promotora do curso;*
- III – realizar estágio de docência de acordo com o estabelecido no art. 18 do regulamento vigente;*
- VI – ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela Instituição de Ensino Superior em que realiza o curso;*
- V – apresentar Declaração de Acúmulo para informar eventuais, bolsas, vínculos empregatícios ou outros rendimentos e obter autorização da Instituição de Ensino Superior ou do Programa de Pós-Graduação, antes do início da vigência da bolsa;*
- VI – informar à coordenação do Programa de Pós-Graduação, por meio de Declaração de Acúmulo, qualquer alteração referente a acúmulos de bolsas, vínculos empregatícios ou outros rendimentos, para fins de atualização das informações na plataforma de concessão e acompanhamento de bolsas;*
- VII – não acumular bolsa de mestrado e doutorado no País com outras bolsas, nacionais e internacionais, de mesmo nível, financiadas com recursos públicos federais;*
- VIII – citar a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nivel Superior – CAPES em trabalhos produzidos e publicados em qualquer mídia, que decorram de atividades financiadas, integral ou parcialmente, pela referida Fundação, conforme art. 1º da Portaria nº 206, de 4 de setembro de 2018;*
- IX – assumir a obrigação de restituir os valores despendidos com bolsa, na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia à vontade ou doença grave devidamente comprovada.*

A inobservância das cláusulas citadas acima, ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário, implicará no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, atualizados de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da CAPES, pelo período de 5 (cinco) anos, contados do conhecimento do fato.

Local e data: _____

Assinatura do(a) beneficiário(a) da bolsa: _____

Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação

Carimbo e assinatura

ANEXO V

Declaração de acúmulo de rendimentos

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____, CPF _____, aluno (a) devidamente matriculado (a) da Universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade _____ no Programa de Pós-Graduação _____ sob o número de matrícula _____, em nível de _____, em atenção à Portaria nº 133, de 10 de julho de 2023, informo que possuo vínculo empregatício ou outros rendimentos, conforme declarado abaixo:

Cadastramento de bolsa Atualização de bolsa Processo SCBA nº _____

1- Atividades Remuneradas:

Tipo de Vínculo 1				
<input type="checkbox"/> CLT	<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica	<input type="checkbox"/> Regime Jurídico Único	<input type="checkbox"/> Temporário Lei 6.019/74	<input type="checkbox"/> Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98
Início da Atividade:		Fim da Atividade:		
Seção CNAE*:		Divisão CNAE*:		

Tipo de Vínculo 2				
<input type="checkbox"/> CLT	<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica	<input type="checkbox"/> Regime Jurídico Único	<input type="checkbox"/> Temporário Lei 6.019/74	<input type="checkbox"/> Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98
Início da Atividade:		Fim da Atividade:		
Seção CNAE*:		Divisão CNAE*:		

Tipo de Vínculo 3				
<input type="checkbox"/> CLT	<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica	<input type="checkbox"/> Regime Jurídico Único	<input type="checkbox"/> Temporário Lei 6.019/74	<input type="checkbox"/> Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98
Início da Atividade:		Fim da Atividade:		
Seção CNAE*:		Divisão CNAE*:		

* Utilizar nº CNAE anexo

2- Outros Rendimentos

Informar os outros rendimentos que possui:			
1-			
Início da Atividade:		Fim da Atividade:	
2-			
Início da Atividade:		Fim da Atividade:	
3-			
Início da Atividade:		Fim da Atividade:	

17

3- Bolsas Declaratórias

- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, de mesmo nível, financiada com recursos públicos federais?
 Sim **Não**
- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, cuja legislação vigente vede expressamente o acúmulo?
 Sim **Não**
- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, de mesmo nível, financiada com recursos não federais?
 Sim **Não**
- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, que não seja de mesmo nível?
 Sim **Não**

Local e data: _____
 Assinatura do(a) beneficiário(a): _____

Os acúmulos registrados acima estão de acordo com os critérios de acúmulo previstos no regulamento da Instituição de ensino e pesquisa ou PPG.

<p><i>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</i></p> <p>_____</p> <p><i>Carimbo e assinatura</i></p>
--