|  |
| --- |
| **INDICAÇÃO DE BOLSISTA** **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DO BOLSISTA FAPES** **MESTRADO/DOUTORADO**Versão: Agosto/2021 |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO EDITAL**  |
| Edital FAPES nº: inserir nº e ano do Edital FAPES |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: inserir nome completo do candidato |
| CPF nº: inserir nº do CPF do candidato |
| **3. QUESTIONÁRIO** |
| **Responda as questões abaixo, tendo conhecimento que se verificada a omissão e/ou a prática de má conduta ética ou científica poderão ser aplicadas as penalidades previstas em Edital, bem como na Resolução CCAF de Boas Práticas Científicas da FAPES e que a FAPES poderá solicitar a qualquer momento a comprovação das informações mencionadas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERGUNTA** | **SIM** | **NÃO** |
| 1. O seu cadastro do SIGFAPES está correto e atualizado? |   |   |
| 2. Os dados informados em seu Currículo lattes estão corretos e atualizados? |   |   |
| 3. Você conta com a com anuência do seu (sua) orientador(a) para execução do plano de atividades proposto? |   |   |
| 4. Você se dedica integralmente às atividades do curso de pós-graduação e do projeto de mestrado/doutorado? |   |   |
| 5. Você recebe bolsa “tutor” da Universidade Aberta do Brasil – UAB?5.1. Se sim, informar o período de vigência da bolsa (dia/mês/ano): espaço para registro da informação |  |  |
| 6. Você recebe outra bolsa da FAPES ou de outra agência de fomento, instituição ou empresa, pública ou privada, nacional ou internacional (*e.g.* CAPES, CNPq, FINEP, FEST, UFES, IFES, etc)? 6.1. Se sim, informar a modalidade da bolsa, entidade de fomento e o período de vigência (dia/mês/ano): espaço para registro da informação |   |   |
| 7. Você é professor(a) da Rede Pública de Ensino Infantil, Fundamental, Médio, Técnico-Profissional e/ou Educação de Jovens e Adultos, Municipal ou Estadual do Espírito Santo, efetivo ou por designação temporária, com atuação em sala de aula? 7.1. Se sim, informar o(s) nome(s) da(s) escola(s) em que atua como professor(a): espaço para registro da informação7.2. Ainda, anexar junto a este formulário (salvar em PDF único) algum documento institucional e atual que comprove a sua resposta e contenha os seguintes dados mínimos: nome da escola de atuação e a carga horária semanal. |  |  |
| 8. Se você for professor(a) da Rede Pública de Ensino Infantil, Fundamental, Médio, Técnico-Profissional e/ou Educação de Jovens e Adultos, Municipal ou Estadual do Espírito Santo, efetivo ou por designação temporária (ou seja, marcou sim no item 7), você está formalmente liberado das atividades profissionais (afastado) e sem recebimento de vencimentos?8.1. Se sim, anexar junto a este formulário (salvar em PDF único) algum documento institucional que comprovante a sua resposta e que contenha a vigência do afastamento. |  |  |
| 9. Você exerce atividade remunerada de qualquer natureza, em caráter eventual ou não eventual, diferente da citada no item 7? 9.1. Se sim, informar qual a atividade remunerada realizada, local e carga horária: espaço para registro da informação |  |  |
| 10. Você possui vínculo estatutário ou celetista, diferente do citado nos itens 7 e 8, é está liberado(a) das atividades profissionais e sem recebimento de vencimentos? 10.1. Se sim, anexar junto a este formulário (salvar em PDF único) algum documento institucional que comprove a sua resposta e que contenha a vigência do afastamento.  |  |  |
| 11. Você é sócio-proprietário, sócio-gerente, sócio-administrador, participa da administração de sociedade privada e/ou é microempreendedor(a) individual? |  |  |
| 12. Você possui qualquer relação de trabalho com a Instituição promotora do PPG? |  |  |
| 13. Você é aluno em programa de residência médica? |  |  |
| 14. Você é aposentado? |  |  |
| 15. Você concluiu outro curso pós-graduação no mesmo nível (mestrado/doutorado) de pleito da bolsa? |  |  |
| 16. Você anexou as certidões de regularidade fiscal junto às esferas Federal, Estadual e Municipal, bem como junto à Justiça Trabalhista no SIGFAPES? |  |  |
| 17. Você possui conta corrente no Banco do Estado do Espírito Santo (BANESTES) para recebimento da bolsa e informou os dados à FAPES (no plano de atividades ao e-mail contacorrente@fapes.es.gov.br)?  |   |   |

 |
| **4. DECLARAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Eu, declaro para os devidos fins de direito que:* estou ciente das regras estabelecidas no Edital FAPES do qual estou sendo indicado(a) a bolsista e das Resoluções CCAF que a normatizam para a concessão de bolsa FAPES;
* estou ciente que a inobservância dos requisitos do bolsista de mestrado/doutorado FAPES constituirá fator impeditivo para implementação da bolsa ou no imediato cancelamento dos pagamentos da bolsa e a restituição à FAPES dos recursos pagos irregularmente;
* tenho conhecimento que se verificada a omissão e/ou a prática de má condutada ética ou científica poderão ser aplicadas as penalidades previstas em Edital, bem como na Resolução CCAF de Boas Práticas Científicas da FAPES e que a FAPES poderá solicitar a qualquer momento a comprovação das informações mencionadas.
 |
| **5. DECLARAÇÃO DO COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO** |
| Eu, coordenador do Programa de Pós-Graduação em declaro para os devidos fins de direito que:* estou ciente das regras estabelecidas no Edital FAPES do qual estou indicando o(a) candidato(a) a bolsa e das Resoluções CCAF que normatizam o PROCAP e a concessão de bolsa FAPES;
* que o(a) discente indicado(a) atende aos requisitos do bolsista de mestrado/doutorado estabelecidos no Edital;
* tenho conhecimento que se verificada a omissão e/ou a prática de má condutada ética ou científica poderão ser aplicadas as penalidades previstas em Edital, bem como na Resolução CCAF de Boas Práticas Científicas da FAPES e que a FAPES poderá solicitar a qualquer momento a comprovação das informações mencionadas.
 |
| COORDENADOR DO PPG | \*[ASSINATURA E-DOCS DO COORDENADOR DO PPG] |
| BOLSISTA FAPES | \*[ASSINATURA E-DOCS DO BOLSISTA] |

\* Serão aceitas somente assinaturas realizadas por meio da plataforma Acesso Cidadão do ES ([www.acessocidadao.es.gov.br](http://www.acessocidadao.es.gov.br); E-Docs), assinaturas digitais com certificado ICP-Brasil (Decreto nº 4410-R, de 18.04.2019) e assinaturas realizadas no documento original impresso e posteriormente digitalizado. Não serão aceitas assinaturas digitalizadas inseridas (“coladas”) no Formulário FAPES.