|  |  |
| --- | --- |
| **PRESTAÇÃO DE CONTAS TÉCNICA**  **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DO BOLSISTA FAPES**  **MESTRADO/DOUTORADO**  Versão: Agosto/2021 | |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO EDITAL E BOLSA** | |
| Edital FAPES nº: inserir nº e ano do Edital FAPES | |
| MODALIDADE DE BOLSA: [ ] MESTRADO [ ] DOUTORADO | |
| Prestação de contas: [ ] 1ª PARCIAL [ ] 2ª PARCIAL [ ] 3ª PARCIAL [ ] FINAL | |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA** | |
| Nome: inserir nome completo do bolsista | |
| CPF nº: inserir nº do CPF do bolsista | |
| **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 contou e conta com anuência do seu (sua) orientador(a) para execução do plano de atividades proposto? |  |  | | 4. Você se dedicou e tem se dedicado integralmente às atividades do curso de pós-graduação e do projeto de mestrado/doutorado? |  |  | | 5. Você recebeu ou recebe bolsa “tutor” da Universidade Aberta do Brasil – UAB desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES?  5.1. Se sim, informar o período de vigência da bolsa (dia/mês/ano): espaço para registro da informação |  |  | | 6. Você recebeu ou recebe outra bolsa da FAPES ou de outra agência de fomento, instituição ou empresa, pública ou privada, nacional ou internacional (*e.g.* CAPES, CNPq, FEST, UFES, IFES, etc) desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES?  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 atuou ou atua como 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 desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES?  7.1. Se sim, informar o(s) nome(s) da(s) escola(s) em que atuou ou atua como professor(a): espaço para registro da informação  7.2. 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 esteve ou está formalmente liberado das atividades profissionais (afastado) e sem recebimento de vencimentos, desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES?  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 exerceu ou exerce atividade remunerada de qualquer natureza, em caráter eventual ou não eventual, diferente da citada no item 7, desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES?  9.1. Se sim, informar qual a atividade remunerada realizada, local e carga horária: espaço para registro da informação |  |  | | 10. Você possuiu ou possui vínculo estatutário ou celetista, é está liberado(a) das atividades profissionais e sem recebimento de vencimentos, desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES?  10.1. 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. |  |  | | 11. Você foi ou é sou sócio-proprietário, sócio-gerente, sócio-administrador, participa da administração de sociedade privada e/ou é sou microempreendedor(a) individual desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES? |  |  | | 12. Você assumiu qualquer relação de trabalho com a Instituição promotora do PPG desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES? |  |  | | 13. Você se tornou aluno(a) em programa de residência médica desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES? |  |  | | 14. Você se aposentou desde que assumiu a bolsa de mestrado/doutorado da FAPES? |  |  | | 15. Você concluído o mestrado/doutorado?  15.1. Se sim, informe a data de sua defesa (dia/mês/ano): espaço para registro da informação |  |  | | |
| **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.