**TERMO DE CONCESSÃO DE BOLSAS DO DOUTORADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**DECLARO** para os devidos fins, que eu,      , portador do CPF       e do RG/RNE       UF:      ,natural de      , residente e domiciliado no seguinte endereço      , aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, nível Doutorado, do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, ingressante no mês de março de      , na qualidade de bolsista CAPES/CNPq, tenho ciência da regulamentação do Programa de Doutorado em Ciências Sociais no que tange as regras para recebimento de bolsas oferecidas pelo Curso (CAPES e CNPq). Nesse sentido, **COMPROMETO-ME** a respeitar os prazos do Programa nas seguintes cláusulas:

1. Cumprir os créditos em disciplinas do Doutorado conforme catálogo do meu ano de ingresso;
2. Preencher, quando solicitado, o Formulário de Produção (online);
3. Realizar o Exame de Qualificação até (26 meses após o ingresso no curso);
4. Defender minha Tese até (48 meses após o ingresso Curso);
5. Não realizar nenhum trancamento/licenciamento no curso.
6. Apresentar o comprovante de submissão de meu projeto à FAPESP, para 1ª renovação da bolsa

**DECLARO** também ter ciência que o não cumprimento destas cláusulas acarretará em uma ou mais das seguintes penalidades, a serem julgadas pelo Conselho de Doutorado em Ciências Sociais e/ou pela Coordenação do Curso:

1. Cancelamento da bolsa a partir do momento em que for constatado o não cumprimento de alguma das regras acima estabelecidas;
2. Cancelamento do vínculo de orientação e posterior desligamento do curso;
3. Possível devolução das parcelas recebidas através de solicitação feita pela Coordenação do Curso a CAPES/CNPq.

**CONFIRMO** ainda ter ciência que as cláusulas acima apresentadas devem ser observadas e seguidas independentemente do período (mês/ano) do curso no qual teve início minha bolsa.

**Assinatura do(a) bolsista:**

Campinas,       de  de      .