IMPLEMENTAÇÃO DE BOLSA CAPES

O(A) Secretário(a) do Programa de Pós-Graduação entra em contato com o(a) aluno(a) por e-mail, informando que foi disponibilizada uma bolsa CAPES.

O(A) aluno(a) deverá responder à mensagem, esclarecendo as seguintes questões:

1) Tem interesse em receber a bolsa?
2) Possui vínculo empregatício?

Caso tenha interesse em receber a bolsa, deverá entregar na recepção da Coordenadoria de Pós-Graduação, no prazo estipulado pelo(a) Secretário(a), os seguintes documentos:

1) **Estudantes sem vínculo de emprego:**

- ✓ Cadastramento de Bolsista assinado;
- ✓ Termo de Compromisso - o aluno deverá assinar o documento perante funcionário da Coordenadoria de Pós-Graduação;
- ✓ Comprovante de conta corrente - o bolsista deverá ser titular principal da conta *(extrato ou contrato de abertura de conta ou cópia do cartão, desde que tenha legíveis: nome do correntista, agência e conta corrente);*
- ✓ Declaração de não vínculo empregatício *(Veja Modelo - Anexo I)*.

2) **Estudantes com vínculo de emprego:**

- ✓ Cadastramento de Bolsista assinado;
- ✓ Termo de Compromisso - o aluno deverá assinar o documento perante funcionário da Coordenadoria de Pós-Graduação;
- ✓ Comprovante de conta corrente - o bolsista deverá ser titular principal da conta *(extrato ou contrato de abertura de conta ou cópia do cartão, desde que tenha legíveis: nome do correntista, agência e conta corrente);*
- ✓ Declaração de vínculo empregatício *(Veja Modelo - Anexo II)*;
- ✓ Autorização do orientador para conciliação do vínculo empregatício e bolsa de estudos *(Veja Modelo - Anexo III)*.

Observações:

1) Formulários de Cadastramento de Bolsista e Termo de Compromisso estão disponíveis em https://www.ifch.unicamp.br/ifch/pos/formularios .

2) A concessão de bolsas de estudos a alunos com vínculo empregatício depende da legislação vigente e da aprovação da Coordenação de Programa.

3) Nos Programas de Pós-Graduação em Antropologia Social e Ciências Sociais, o aluno deverá também entregar o Termo de Concessão de Bolsas, disponível em https://www.ifch.unicamp.br/ifch/pos/formularios .

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE NÃO VÍNCULO EMPREGATÍCIO - MODELO

Ao(À)
Coordenador(a) de Programa de Pós-Graduação em *[nome do Programa]*
IFCH/UNICAMP

Prezado(a) Coordenador(a)

Eu, *[nome do aluno]*, RA *[número]*, aluno(a) do Programa de Pós-Graduação em *[nome do Programa]*, nível *[mestrado ou doutorado]*, declaro, para os devidos fins, que não possuo vínculo empregatício e nem recebo complementação financeira.

Cidade/Estado, *[dia]* de *[mês]* de *[ano]*.

Assinatura

_____

[nome do aluno]

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO - MODELO

Ao(À)
Coordenador(a) de Programa de Pós-Graduação em *[nome do Programa]*
IFCH/UNICAMP

Prezado(a) Coordenador(a)

Eu, *[nome do aluno]*, RA *[número]*, declaro, para os devidos fins, que sou bolsista do Programa de Pós-Graduação em *[nome do Programa]*, nível *[mestrado ou doutorado]* e recebo complementação financeira em função do vínculo empregatício a seguir especificado:

[nome da instituição/empresa]
[cargo/função]
Admissão: *[data de admissão]*
Rendimento: *[informar valor bruto]*
Está licenciado? *[sim ou não]*
Carga horária semanal *[número de horas]*
É professor substituto? *[sim ou não]*
Observações: *[incluir observações que considerar relevantes]*

Atesto, ainda, que as atividades desempenhadas estão de acordo com minha área de atuação e de interesse para formação acadêmica, científica e tecnológica como discente do Programa, não havendo qualquer prejuízo ao andamento da minha pesquisa.

Cidade/Estado, *[dia]* de *[mês]* de *[ano]*.

Assinatura

_____

[nome do aluno]

ANEXO III - AUTORIZAÇÃO DO ORIENTADOR - MODELO

Ao(À)
Coordenador(a) de Programa de Pós-Graduação em *[nome do Programa]*
IFCH/UNICAMP

Prezado(a) Coordenador(a)

Na condição de orientador(a) do(a) aluno(a) *[nome do aluno]*, RA *[número]*, bolsista, regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em *[nome do Programa]* da Universidade Estadual de Campinas, nível *[mestrado ou doutorado]*, informo que o(a) estudante possui vínculo empregatício e, nos termos do artigo 2º da Portaria Capes/CNPq nº 1, de 15/07/2010. autorizo a manutenção deste vínculo e sua decorrente complementação financeira por entender que não haverá qualquer prejuízo ao andamento de sua pesquisa.

Atesto, ainda, que as atividades a serem desempenhadas estão de acordo com a área de atuação e de interesse para a formação acadêmica do aluno.

Cidade/Estado, *[dia]* de *[mês]* de *[ano]*.

Assinatura

_____

[nome do professor]

[nome do aluno]
[nome da instituição/empresa]
[cargo/função]
Admissão: *[data de admissão]*
Rendimento: *[informar valor bruto]*
Está licenciado? *[sim ou não]*
Carga horária semanal *[número de horas]*
É professor substituto? *[sim ou não]*
Observações: *[incluir observações que considerar relevantes]*