**FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO BOLSISTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | **\*Campos obrigatórios** | | | | | | |
| 1. Instituição (nome e sigla)\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Tipo do curso\* | | | | | | | | | | | ( ) Curso Especial de Primeira Licenciatura  ( ) Curso Especial de Segunda Licenciatura  ( ) Curso Especial de Formação Pedagógica | | | | | | | | | | | | |
| 3. Nome do curso\* (campo obrigatório para Coordenadores de curso e professores formadores) | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 4. Período de vinculação (Dia/Mês/Ano)\* | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 5. Função no PARFOR - tipo de bolsa\* | ( ) Coord. Geral I  ( ) Coord. Geral II  ( ) Coord. Adjunto I  ( ) Coord. Adjunto II | | | | | ( ) Coord. de Curso I  ( ) Coord. de Curso II  ( ) Coord. Local | | | | | | | ( ) Professor Formador I  ( ) Professo Formador II | | | | | | | ( ) Professor  Orientador I  ( ) Professor  Orientador II  ( ) Professor  Supervisor I  ( ) Professor  Supervisor II | | | |
| 6. Número do CPF \* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Nome completo \* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Profissão\* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Sexo \* | | | | | |  | | | | | | 10. Data de nascimento \* | | | | | | | | | | |  |
| 11. N° documento de identificação | | | | | |  | | | | | | 12. Tipo documento de identificação \* | | | | | | | | | | |  |
| 13. Data de emissão do documento \* | | | | | |  | | | | | | 14. Órgão expedidor do documento \* | | | | | | | | | | |  |
| 15. Unidade federativa nascimento | | | | | |  | | | | | | 16. Município local nascimento \* | | | | | | | | | | |  |
| 17. Estado civil \* | | | | | | ( ) Solteiro (a)  ( ) Divorciado (a ) | | | | | | | | | ( ) Casado (a)  ( ) Viúvo ( a) | | | | | | ( ) Separado (a)  ( ) União estável | | |
| 18. Nome cônjuge | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. Nome do pai | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. Nome da mãe \* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. N° SIAPE ou Matricula | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO PARA CONTATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22. Endereço residencial\* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23. Complemento do endereço | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24. Número | | |  | | | | | 25. Bairro | | | |  | | | | | | | 26. CEP \* | | | | |
| 27. Unidade Federativa\* | | |  | | | | | | | | | 28. Município\* | | | | | | | | | | | |
| 29. Código DDD\* | | |  | | 30. Telefone\* | | | | |  | | | | | | 31. Telefone celular\* | | | | | |  | |
| 32. E-mail de contato\* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA FORMAÇÃO EM NÍVEL SUPERIOR E DO TEMPO DE EXERCÍCIO NO MAGISTÉRIO SUPERIOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33. Titulação\* | |  | | | | | | | 34. Curso\* | | | | |  | | | | | | | | | |
| 35. Nome da instituição\* | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36. Tempo de exercício no magistério superior\*: | | | | | | | 37. É vinculado a programa de pós-graduação de mestrado ou doutorado?\*  ( ) sim ( ) não. Qual, se tiver?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES BANCÁRIAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Banco: | | Agência do Banco: | | | | | | | | | Nº de Conta Corrente (com dígito verificador- DV): | | | | | | | UF e Município de localização da agência: | | | | | |
| Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos expressos na Lei 11.273, de 6 de fevereiro de 2006 e suas alterações, da Resolução FNDE n° 13 de 20/05/2010, para o recebimento da bolsa de estudo, bem como estou ciente de que a condição de bolsista não gera vínculo empregatício junto à CAPES e ao FNDE. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(NOME DA INSTITUIÇÃO)

|  |  |
| --- | --- |
| De acordo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Bolsista | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador Geral |