**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO - UNIOESTE**

**Anexo I do Edital 18/2018-PRPPG**

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de candidato(a) a realizar estágio pós-doutoral no Programa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro não ter realizado estágio de pós-doutorado em período anterior a este Edital, sob pena de EXCLUSÃO do Programa de Pós-Doutorado, bem como sofrer quaisquer outras sanções previstas legalmente.

Declaro estar ciente dos compromissos do discente bolsista junto ao período de concessão da bolsa, conforme disposto no Edital nº 18/2018-PRPPG e CP 13/2018-Fundação Araucária.

, de de 2021

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e assinatura do Bolsista

 

# CHAMADA PÚBLICA 13/2018 - PROGRAMA DE BOLSAS DE PÓS – DOUTORADO

**Anexo II - Plano de Trabalho do Bolsista**

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| **1.1 Curso/Programa**: |
| **1.2 Nome do Bolsista/ Email/ telefones**: |
| **1.3 Nome do orientador / Email/ telefones**: |
| **1.4 Área do conhecimento**: |
| **1.5 Linha Temática**: |
| **1.6 Título do Projeto de Pesquisa de vínculo**: |
| **1.7 Título do projeto de pesquisa**: |

1. **PLANO DE TRABALHO**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Atividades*** | ***Meses*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| (incluir mais linhas caso necessário) |  |

1. **TERMO DE COMPROMISSO**

|  |  |
| --- | --- |
| Os abaixo-assinados declaram que o presente Plano de Trabalho foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de realização do mesmo. | |
|  | |
|  |  |
| ***Assinatura do Orientador*** | ***Assinatura do Bolsista*** |
| Local e data: | |

[*www.FundacaoAraucaria.org.br*](http://www.FundacaoAraucaria.org.br/)

 

# CHAMADA PÚBLICA 13/2018 - PROGRAMA DE BOLSAS DE PÓS – DOUTORADO

**Anexo III - Formulário de Cadastramento de Bolsista no País**

(Somente para a modalidade B)

***Instruções para o preenchimento do Formulário:***

* 1. *Todos os campos são obrigatórios, exceto os marcados com asterisco (\*);*
  2. *O não preenchimento de qualquer campo implicará na não implementação da bolsa;*
  3. *O formulário deverá ser enviado por correio (endereço do cabeçalho) até, no máximo, o dia 15 do mês de início da vigência da bolsa - formulários postados após o dia 15 serão implementados no mês seguinte, sem a possibilidade de pagamento retroativo;*
  4. *Uma cópia digitalizada do formulário preenchido deverá ser encaminhada ao e-mail projetos2@fundacao araucaria.org.br – indicando o Programa/Edital a que se refere, no assunto;*
  5. *O envio do documento digital não garante a implementação da bolsa.*

|  |
| --- |
| **1. Dados do Projeto** |
| Programa/Edital: |
| Título da Dissertação ou Tese: |
| Orientador do projeto: |
| E-mail do orientador: |
| Nome da Instituição (IES): |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Dados do Bolsista** | | | | | | |
| Nome: | | | | | | |
| CPF: | RG: | | | | | Nascimento: |
| Nacionalidade: Brasileira Estrangeira\* | | | Sexo: masculino feminino | | | |
| E-mail: | | | | | | |
| Telefone para contato: ( ) | | | | | | |
| **\*Se estrangeiro:**  Visto permanente SIM NÃO - Tipo: | | | | | Passaporte nº: | |
| País: | |
| Possui vínculo empregatício: SIM\* NÃO | | | | | | |
| **\*Se possui:**  Tipo de empregador: IES no país órgão público ou entidade empresa outros | | | | | | |
| Empregador: | | | | | | |
| Categoria funcional: docente não docente | | | | | | |
| Tipo de afastamento: integral parcial sem afastamento | | | | | | |
| com salário sem salário | | Tempo do afastamento: | | | | |
| Maior nível de titulação obtido: | | | | | | Ano de titulação: |
| IES de titulação: | | | | País: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Dados bancários do bolsista (o bolsista deverá ser o titular da conta):** | |
| Banco – Nome/nº: | |
| Agência – Nome/nº: | Conta corrente nº: - |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Dados do Curso** | |
| Nome da Instituição de execução do projeto: | |
| Programa de Pós-Graduação: | |
| Matrícula no PPG (mês/ano): | Previsão de conclusão (mês/ano): |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Dados da Bolsa** | |
| Início da bolsa (mês/ano): | Duração (meses): |
| Modalidade da bolsa: mestrado | doutorado |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6. Bolsas Anteriores** | | | |
| ***Agência financiadora*** | ***Nível*** | ***Início (mês/ano)*** | ***Término (mês/ano)*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Termo de Compromisso** | |
| *Declaro, para os devidos fins, que tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista Capes e, nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:*   1. *dedicação integral às atividades do programa de pós-graduação;* 2. *comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;* 3. *quando possuir vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais sem percepção de vencimentos;* 4. *não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição promotora do programa de pós-graduação;* 5. *não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da Capes, ou de outra agência de fomento pública nacional;* 6. *não se encontrar aposentado ou em situação equiparada;* 7. *carecer, quando da concessão da bolsa, do exercício laboral por tempo não inferior a dez anos para obter aposentadoria compulsória;* 8. *ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;* 9. *realizar estágio docente de acordo com o regulamento específico de cada programa Capes.*   *A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo bolsista, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da Capes, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.*  *Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando regras previstas no Edital.* | |
|  |  |
| ***Data e assinatura do bolsista*** | ***Assinatura e carimbo do Orientador*** |

|  |
| --- |
| **8. Declaração** |
| *Declaro estar de acordo com as informações prestadas no item III e estar ciente do vínculo empregatício do bolsista, informado no item II, e que a atividade remunerada desenvolvida pelo bolsista está relacionada à sua área de atuação e é de interesse para sua formação acadêmica, científica e tecnológica.* |
|  |
| ***Coordenador do Programa de Pós-Graduação (Assinatura e carimbo)*** |

*Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CII/CGPE/DPB/Capes*

*SBN Quadra 02 bloco L lote 6 – 9º andar*

*CEP: 70040-020 – Brasília – DF*

[*www.FundacaoAraucaria.org.br*](http://www.FundacaoAraucaria.org.br/)

# PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO - UNIOESTE

**Anexo IV do Edital 18/2018-PRPPG**

**TERMO DE COMPROMISSO DO DOCENTE**

Eu, (*nome do docente supervisor*), CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado(a) no Centro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Campus de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de candidato(a) a orientador(a) do(a) bolsista\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que, durante o período de vigência da bolsa de pós-doutorado pleiteada, respeitar integralmente todas as condições estabelecidas neste Edital, enquanto estiver no exercício da referida atividade.

Supervisionarei e acompanharei o discente bolsista nas diferentes fases do estágio pós-doutoral, incluindo a elaboração de relatórios parciais e finais, no preparo de material para apresentação dos resultados em eventos científicos, na participação de eventos, e incluirei o nome do bolsista nas publicações e nos trabalhos apresentados em eventos científicos, cujos resultados tiveram a participação efetiva do bolsista.

Comprometo a participar do quadro de consultores *ad hoc* da Pró Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Unioeste na(s) respectiva(s) Grande(s) Área(s) por até 3 anos seguintes a este Edital.

Declaro estar ciente dos compromissos do docente e discente junto ao período de concessão da bolsa, conforme disposto no Edital nº 18/2018-PRPPG e CP 13/2018-Fundação Araucária.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo e Assinatura

# PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO - UNIOESTE

**Anexo V - Projeto de Pesquisa do Bolsista de Pós-doutorado**

1. Titulo
2. Introdução (abordando o problema)
3. Objetivos e/ou hipóteses
4. Metodologia
5. Resultados esperados
6. Experiência do supervisor e do bolsista
7. Cronograma de atividades
8. Infraestrutura disponível para execução da proposta
9. Referências bibliográficas

 

# ANEXO VI – FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA

**RELATÓRIO FINAL - Programa de Bolsa de Pós Doutorado (Pós-Doc)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Convênio nº** | | **Protocolo nº** |
| 090/2019 | | 51193 – SIT 41821 |
| **Chamada de Projetos** | | **Período do Relatório** |
| 013/2018- PROGRAMA DE BOLSAS DE PÓS-DOUTORADO | | XX/XX/20XX – XX/XX/20XX |
| **Nome do bolsista** | **Nome do Curso / Área de Doutorado do bolsista** | |
|  |  | |
| **Nome do coordenador / orientador** | **Programa de Pós-graduação com vínculo do orientador** | |
|  |  | |
| **Endereço completo do bolsista** | | |
|  | | |
| **Email do bolsista** | | **Telefone do bolsista** |
|  | | ( ) |
| **Área de conhecimento** | | |
|  | | |
| **Título do projeto de pesquisa desenvolvido durante a vigência da bolsa** | | |
|  | | |
| **Instituição co-responsável** | | |
|  | | |
| **Descrição dos objetivos gerais e atividades decorrentes do projeto de pesquisa** | | |
|  | | |
| **Resultados alcançados (conforme o plano de atividades efetivamente desenvolvidas)** | | |
|  | | |
| **Perspectivas de desdobramentos dos trabalhos** | | |
|  | | |
| **Informar publicações, descobertas, invenções tecnológicas ou outra produção, passível de privilégio decorrente da produção intelectual, obtida durante os estudos realizados com recurso do Governo Estadual, descrevendo as vantagens auferidas e os registros assecuratórios dos aludidos direitos, em seu nome. *OBS.: anexar ao relatório os PDF comprovando os itens acima, especialmente publicações, registro, patentes, etc..*** | | |
|  | | |
| **Assinatura do Bolsista** | | **Assinatura do Supervisor do Estágio Pós-Doutoral** |
|  | |  |
| **Local e Data** | | **Local e Data** |
|  | |  |

***Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná***

[*www.FundacaoAraucaria.org.br*](http://www.FundacaoAraucaria.org.br/)