Anexo I

**TERMO DE COMPROMISSO**

Declaro, para os devidos fins, que eu,

, CPF , pesquisador de pós-doutorado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em , da Universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade

, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário de bolsa, aprovada conforme o art. 5º, inciso V, alínea “c” do regulamento vigente do Programa CAPES e, nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I – possuir o título de doutor, quando da implementação da bolsa, obtido em cursos avaliados pela CAPES e reconhecidos pelo CNE/MEC;

II – apresentar curriculum vitae atualizado na Plataforma Lattes do CNPq ou, se estrangeiro, modelo de Currículo, histórico de registro de patentes e/ou publicação de trabalhos científicos e tecnológicos de impacto e/ou prêmios de mérito acadêmico;

III – não ser aposentado ou estar em situação equiparada;

IV – ser docente ou pesquisador com vínculo empregatício no país em IES ou instituições privadas ou públicas de pesquisa;

V - apresentar comprovação de afastamento da instituição de origem, por período compatível com o prazo de vigência da bolsa;

VI - não realizar o estágio de pós-doutorado na mesma instituição com a qual possui vínculo empregatício;

V- elaborar Relatório de Atividades Anual a ser submetido à aprovação do Programa de Pós-Graduação e encaminhar Relatório Final em até 30 (trinta) dias após o encerramento da respectiva bolsa;

IX – restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia a sua vontade ou doença grave devidamente comprovada e fundamentada, acarretando a impossibilidade de receber benefícios por parte da CAPES, pelo período de até cinco anos, contados do conhecimento do fato. A avaliação dessas situações fica condicionada à aprovação pela Diretoria Executiva da CAPES, em despacho fundamentado.

***Assinatura do(a) beneficiário de bolsa:***

***Local e data:***

## **ANEXO II**

## 

**EDITAL N. 016/2020 – PPGEn/IFMT**

**SELEÇÃO DE BOLSISTA DE PÓS- DOUTORAMENTO - CAPES**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1.** **DADOS PESSOAIS**

Nome: ...................................................................................................................

Pai:.........................................................................................................................

Mãe:.......................................................................................................................

Data de nascimento:..............................................................................................

CPF:.......................................................................................................................

Naturalidade:..........................................................................................................

UF:.........................................................................................................................

RG:.........................................................................................................................

Órgão emissor:......................................................................................................

Data de emissão:...................................................................................................

## **2.** **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Logradouro:............................................................................................................

Bairro:....................................................................................................................

CEP:.......................................................................................................................

Município – UF:......................................................................................................

Telefones:..............................................................................................................

E-mail:....................................................................................................................

## **3.** **FORMAÇÃO ACADÊMICA**

**3.1.** **GRADUAÇÃO**

Nome de curso:......................................................................................................

Instituição:..............................................................................................................

Município:...............................................................................................................

UF:.........................................................................................................................

Início (mm/aa):.......................................................................................................

Término (mm/aa):..................................................................................................

## **3.2.** **MESTRADO**

Nome de curso:......................................................................................................

Instituição:..............................................................................................................

Município:...............................................................................................................

UF:.........................................................................................................................

Início (mm/aa):.......................................................................................................

Término (mm/aa):..................................................................................................

## **3.3.** **DOUTORADO**

Nome de curso:......................................................................................................

Instituição:..............................................................................................................

Município:...............................................................................................................

UF:.........................................................................................................................

Início (mm/aa):.......................................................................................................

Término (mm/aa):..................................................................................................

## **4.** **OUTRA GRADUAÇÃO, MESTRADO, DOUTORADO, EAD – se for o caso.**

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

**5.** **INSCRIÇÃO NO SISTEMA DE CADASTRO ÚNICO FEDERAL** – para candidatos que desejam declarar vulnerabilidade socioeconômica:

( ) Sim ( ) Não

## **6.** **AUTODECLARAÇÃO:**

( ) Sim ( ) Não

No caso de resposta positiva, entregar junto a este Formulário de Inscrição, a autodeclaração que consta como Anexo IV deste Edital, devidamente preenchida.

**7. DOCENTE(S) DO PROGRAMA QUE MAIS SE APROXIMA(M) DO PROJETO DE PESQUISA**

( ) Cláudia Lúcia Landgraf Valério da Silva

( ) Edione Carvalho Teixeira

( ) Epaminondas de Matos Magalhães

( ) Jeferson Gomes Moriel Junior

( ) Geison Jader Melo

( ) Leandro Carbo

( ) Raquel Fernandes Martins

( ) Ronaldo Eustáquio Senra

**ANEXO III**

**EDITAL N. 016/2020 – PPGEn/IFMT**

**EDITAL PARA SELEÇÃO DE BOLSISTA DE PÓS- DOUTORAMENTO - PNPD - CAPES**

**AUTODECLARAÇÃO PARA FINS DE INSCRIÇÃO PARA NEGROS (AS) (PRETOS (AS) E PARDOS (AS), INDÍGENAS, QUILOMBOLAS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS TRANS (TRAVESTIS, TRANSGÊNEROS E TRANSEXUAIS).**

Eu, , CPF nº

, portador(a) do documento de identidade nº

, declaro para o fim específico de atender ao

## **EDITAL PARA SELEÇÃO DE BOLSISTA DE PÓS- DOUTORAMENTO – CAPES do** PPGEn/IFMT **de 202**1**, que faço opção pela autodeclaração. Declaro, ainda, que os seguintes motivos justificam minha autodeclaração: ....................................................................................................**

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

................................................................................................................................

Estou ciente de que o (a) candidato(a) que prestar informações falsas relativas às exigências estabelecidas quanto à autodeclaração estará sujeito(a), além da penalização pelos crimes previstos em lei, à desclassificação do Processo Seletivo.

Cuiabá, / /

Assinatura:

## 

## **ANEXO IV**

**EDITAL N. 016/2020 – PPGEn/IFMT**

**EDITAL PARA SELEÇÃO DE BOLSISTA DE PÓS- DOUTORAMENTO - PNPD – CAPES**

**CRITÉRIOS NORTEADORES PARA AVALIAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA A SER APRESENTADO NESTE EDITAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Critérios** | **Pontos** |  |
| **Estrutura, Articulação Teórica, Mérito, Originalidade, Relevância, Exequibilidade e os Resultados esperados com seu desenvolvimento e seu plano de seu plano de trabalho -** considerando o prazo de 12 meses a ser desenvolvido no âmbito deste Programa. | 5,0 |  |
| **Aderência do projeto** - à linha de pesquisa escolhida, ao/a supervisor(a) indicado pelo candidato ao PPGEn, considerando as contribuições tecnológicas. | 5,0 |  |
| **TOTAL GERAL** | |  |