**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

**ESCOLA DE NUTRIÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE SELEÇÃO DE BOLSISTAS MESTRADO E DOUTORADO**

# ANEXO I – FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | **CPF** |
| **Telefone p/ contato** (fixo e/ou celular) | **E-mail** |
| **Endereço** |
| **Estado civil:****( ) Solteiro(a) ( ) Separado(a) ( ) Casado(a)****( ) União Estável ( ) Viúvo(a)** | **Número de Filhos:** | **Outros dependentes:** |
| **Modalidade**[ ] MESTRADO [ ] DOUTORADO | **Foi optante de ações afirmativas na seleção?**[ ] NÃO [ ] SIM / QUAL? |
| **Categoria da bolsa:****Nova ( ) Renovação ( )** |
| **Título do Projeto:** |
| **Nacionalidade:** | **CPF, se estrangeiro, Nº Passaporte / País** |
| **Nome do(a) Orientador(a):** | **Nome Co Orientador(a) (quando houver):** |

1. **SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA – Qual a sua situação atual de moradia?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Com o pai, mãe ou ambos | ( ) Com cônjuge | ( ) Casa de familiares |
| ( ) Pensão/pensionato | ( ) Moradia mantida pela família | ( ) Casa de amigos |
| ( ) Moradia pertencente e/ou mantido pelo município de origem |
| ( ) Outras moradias coletivas (religiosas, albergues públicos, abrigos) |
| Mudou-se para Salvador ou região Metropolitana para realizar o curso:  ( ) do interior ( ) de outro estado ( ) de outro país ( ) não se aplica( ) Outra situação atual de moradia (especifique): |

1. **SITUAÇÃO FAMILIAR – Quem é o principal mantenedor(a) de sua família (a pessoa que mais contribui com renda para a subsistência familiar)?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Você mesmo(a) | ( ) Pai | ( ) Mãe | ( )Irmão/irmã |
| ( ) Padrasto | ( ) Madrasta | ( ) Avô/avó | ( ) Outra pessoa: |
| Quantas pessoas, incluindo você, vivem da renda mensal da sua família? |

1. **ATIVIDADE REMUNERADA DURANTE OS ÚLTIMOS 3 ANOS.**

**NÃO SE APLICA ( )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **( ) Instituição ou empresa (citar nome):****( ) Atividade Autônoma (citar atividade):** | **Regime** **horas/semanais** | **Tipo de vínculo ( ) CLT****( ) Estatutário ( ) Contrato****( ) Prestação de****serviço** | **Período** **/ / a / /**  |
| **( ) Instituição ou empresa (citar nome):****( ) Atividade Autônoma (citar atividade):** | **Regime** **horas/semanais** | **Tipo de vínculo****CLT****( ) Estatutário ( ) Contrato****( ) Prestação de****serviço** | **Período** **/ / a / /**  |
| **( ) Instituição ou empresa (citar nome):****( ) Atividade Autônoma (citar atividade):** | **Regime** **horas/semanais** | **Tipo de vínculo ( ) CLT****( ) Estatutário ( ) Contrato****( ) Prestação de****serviço** | **Período** **/ / a / /**  |
| **( ) Instituição ou empresa (citar nome):****( ) Atividade Autônoma (citar atividade):** | **Regime** **horas/semanais** | **Tipo de vínculo****CLT****( ) Estatutário ( ) Contrato****( ) Prestação de****serviço** | **Período** **/ / a / /**  |

1. **SITUAÇÃO FUNCIONAL ATUALMENTE**

**( ) Docente ( ) Não Docente**

**( ) Com salário ( citar valor, se contrato citar data de término) ( ) Sem salário**

**R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**

1. **JUSTIFICATIVA PARA PEDIDO DE BOLSA** (máximo cinco linhas)
2. **OUTRAS ATIVIDADES NÃO ACADÊMICAS** (máximo cinco linhas)
3. **EXPERIÊNCIA COMO BOLSISTA DURANTE ÚLTIMOS 3 ANOS ( No caso de aluno novo).**

**NÃO SE APLICA ( )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da Bolsa/edital** | **( ) remunerada****( ) voluntária** | **INSTITUIÇÃO** | **Período**  **/ / a / /**  |
| **Nome da Bolsa/edital** | **( ) remunerada****( ) voluntária** | **INSTITUIÇÃO** | **Período**  **/ / a / /**  |
| **Nome da Bolsa/edital** | **( ) remunerada****( ) voluntária** | **INSTITUIÇÃO** | **Período**  **/ / a / /**  |

|  |
| --- |
| Declaro, **SEM PREJUÍZO DAS OBRIGAÇÕES PREVISTAS NAS NORMAS GERAIS DE CADA****AGÊNCIA DE FOMENTO,** que, em caso de ser contemplado com Bolsa de Estudo, cumprirei com o que estabelece o Edital 003.2021**.** Em tempo, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal. |
| (local, data, mês, ano) | Assinatura da(o) candidata(o) |