|  |
| --- |
| **PRESTAÇÃO DE CONTAS TÉCNICA****DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DO BOLSISTA FAPES** **MESTRADO/DOUTORADO**Versão: dezembro/2022 |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO EDITAL** |
| Edital FAPES nº: inserir nº e ano do Edital FAPES |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| Modalidade de bolsa: [ ] MESTRADO [ ] DOUTORADO |
| Prestação de contas: [ ] 1ª PARCIAL [ ] 2ª PARCIAL [ ] 3ª PARCIAL [ ] FINAL  |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA** |
| Nome do(a) bolsista: inserir nome completo  |
| CPF nº do(a) bolsista: inserir números |
| Nome do PPG: inserir nome |
| Nome do(a) Coordenador(a) do PPG: inserir nome |
| Nome do(a) Orientador(a) do(a) bolsista: inserir nome |
| **3. QUESTIONÁRIO** |
| **Responda as questões abaixo:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERGUNTA** | **SIM** | **NÃO** |
| 1. O cadastro do(a) bolsista no Sigfapes está correto e atualizado? |  |  |
| 2. Os dados informados no Currículo Lattes do(a) bolsista estão corretos e atualizados? |  |  |
| 3. O bolsista conta/contou com a com anuência do orientador(a) para execução do plano de atividades proposto? |  |  |
| 4. O(a) bolsista recebe ou recebeu outra bolsa da Fapes ou de outra agência de fomento, instituição ou empresa, pública ou privada, nacional ou internacional (*e.g.* Capes, CNPq, Finep, Fest, Ufes, Ifest, etc) desde que assumiu a bolsa Fapes?**Se sim**, informe:* Modalidade da bolsa: inserir dados
* Entidade de fomento: inserir dados
* Período de vigência da bolsa (dia/mês/ano): inserir dados
 |  |  |
| 5. O(A) bolsista exerce ou exerceu atividade remunerada de qualquer natureza, em caráter eventual ou não eventual, desde que assumiu a bolsa Fapes?**Se sim**, informe:* Tipo de atividade remunerada: inserir dados
* Nome do cargo ou função exercida: inserir dados
* Carga horária semanal: inserir dados
* Nome instituição em que exerce ou exerceu a atividade remunerada: inserir dados
* Tipo de vínculo com a instituição: celetista, estatutário, prestador de serviço, sócio-administratdor, freelancer, profissional liberal, etc
* Se está formalmente liberado/afastado de suas atividades na instituição em que exerce a atividade remunerada: inserir dados

**Anexe junto a este formulário (salvar em PDF único) comprovante formal que ateste todas as informações apresentadas acima**. |  |  |
| 6. O(A) bolsista se tornou aluno(a) em programa de residência médica desde que assumiu a bolsa da Fapes? |  |  |
| 7. O(A) bolsista se aposentou desde que assumiu a bolsa da Fapes? |  |  |
| 8. (A) bolsista defendeu a dissertação/tese vinculada a bolsa Fapes?**Se sim**, informe a data de sua defesa (dia/mês/ano): espaço para registro da informação |  |  |
| 9. (A) bolsista defendeu a dissertação/tese vinculada a bolsa Fapes?**Se sim**, informe a data de sua defesa (dia/mês/ano): espaço para registro da informação |  |  |
| 10. O(a) bolsista, o(a) orientador(a) e o(a) coordenador(a) do PPG estão cientes das regras estabelecidas no edital Fapes, bem como das Resoluções CCAF que a normatizam para a concessão de bolsa solicitada? |  |  |
| 11. O(a) bolsista, o(a) orientador(a) e o(a) coordenador(a) do PPG estão cientes que a inobservância dos requisitos do bolsista constituirá fator impeditivo para manutenção da bolsa ou no imediato cancelamento dos pagamentos da bolsa e a restituição à Fapes dos recursos pagos irregularmente? |  |  |
| 12. O(a) bolsista, o(a) orientador(a) e o(a) coordenador(a) do PPG estão cientes que se verificada a omissão e/ou a prática de má condutada ética ou científica poderão ser aplicadas as penalidades previstas em edital, bem como na Resolução CCAF de Boas Práticas Científicas da Fapes? |  |  |
| 13. O(a) bolsista, o(a) orientador(a) e o(a) coordenador(a) do PPG estão cientes que a Fapes poderá solicitar a qualquer momento a comprovação das informações mencionadas? |  |  |

 |
| **4. DECLARAÇÃO DAS PARTES** |
| Ao firmar o presente compromisso, as partes declaram estar cientes de que a inobservância aos itens acima poderá acarretar a suspensão dos benefícios concedidos e a aplicação de penalidades previstas em resolução normativa da bolsa, bem como no edital Fapes, mediante providências legais cabíveis. As partes declaram, ainda, estarem cientes de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serão responsabilizados, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento. |
| **5. ASSINATURAS** |
| BOLSISTA | \*[ASSINATURA] |
| ORIENTADOR(A) | \*[ASSINATURA] |
| COORDENADOR(A) DO PPG | \*[ASSINATURA] |

\* Serão aceitas as seguintes assinaturas: (1) assinaturas realizadas na plataforma no E-Docs (Acesso Cidadão; [www.acessocidadao.es.gov.br](http://www.acessocidadao.es.gov.br)); (2) assinaturas digitais com certificado ICP-Brasil (Decreto nº 4410-R, de 18.04.2019); (3) assinaturas realizadas no [Portal de Assinaturas Eletrônicas Gov.BR](https://www.gov.br/governodigital/pt-br/assinatura-eletronica) (<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/assinatura-eletronica>); (4) assinaturas realizadas no documento original impresso e posteriormente digitalizado (não serão aceitas assinaturas digitalizadas e “coladas” como imagem no documento); (5) assinaturas digital formalmente utilizada