|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA BOLSA PAPD SÊNIOR** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* E RAMAL | | | 2–DATA DA APROVAÇÃO DA CANDIDATURA PELO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* | | | | | | 3 – CONCEITO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROPÓNENTE | | | | |
| 4 – LINK DO CURRÍCULO LATTES DO CANDIDATO | | | | | | | | | | | | | |
| 5 – DOCENTE APOSENTADO DA UERJ?  SIM  NÃO | | | 6 – FOI BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE OU PAPD ANTERIORMENTE?  SIM  NÃO | | | | | | | | | | |
| 7 – POSSUI VÍNCULO COM OUTRA INSTITUIÇÃO?  SIM  NÃO | | | 8 – PERÍODO DA BOLSA PROPOSTA PARA O PAPD::  DE  ATÉ | | | | | | | | | | |
| **DADOS PESSOAIS** | | | | | | | | | | | | | |
| 9 – NOME | | | | | | | | | | | | 10 - NASCIMENTO | |
| 11 – E-MAIL | | | | | | | 12 - TEL. RESIDÊNCIA | | | | | 13 – CELULAR | |
| 14 – ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | | |
| 15 – BAIRRO | | | | 16– CIDADE/UF | | | | | | | 17 – CEP | | |
| 18 – NATURALDADE | 19 – NACIONALIDADE | | | | | 20 – ESTADO CIVIL | | 21 –PIS/PASEP ou NIT | | | 22 – CPF | | |
| 23 - CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº: | ORGÃO EXPEDIDOR | | | | UF | EMISSÃO | | 24 – PASSAPORTE Nº: | | | | | |
| 25 - ÁREA DO **DOUTORADO:** | | | | | | INSTITUIÇÃO: | | | | | | | MÊS/ANO: |
| 26. ÁREA DO **PÓS-DOUTORADO** | | | | | | INSTITUIÇÃO: | | | | | | | MÊS/ANO: |
| 27 - CONTA BANCÁRIA **(O preenchimento deste campo não é obrigatório no momento da inscrição, somente após a autorização da bolsa)** | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO E NOME DO BANCO  237- BANCO BRADESCO | | CÓDIGO E NOME DA AGÊNCIA | | | | | | | | NÚMERO DA CONTA | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 28 – JUSTIFICATIVA DA CANDIDATURA (PARA PREENCHIMENTO DO PROGRAMA DE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU PROPONENTE)* | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA DO CANDIDATO | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROPONENTE |