



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

## **EDITAL – PPGO 08/2019**

### **SELEÇÃO DE BOLSISTA PNPD/CAPES (PROGRAMA NACIONAL DE PÓS-DOCTORADO) JUNTO AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA (UEPG).**

**A COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ODONTOLOGIA, DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, no uso de suas atribuições**

#### **TORNA PÚBLICO**

O processo seletivo para que os interessados apresentem sua candidatura para seleção de concessão de 1 (uma) bolsa no **Programa Nacional de Pós-Doutorado – PNPD/CAPES**. A bolsa tem **duração de 12 meses**, sendo o valor mensal de R\$ 4.100,00 (quatro mil e cem reais) a ser pago diretamente ao bolsista pela CAPES e integra o Programa Nacional de Pós-Doutoramento (PNPD/CAPES), conforme Portaria CAPES N°. 086, de 03 de Julho de 2013. A Portaria está no endereço eletrônico:

[https://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/Portaria\\_86\\_2013\\_Regulamento\\_PNPd.pdf](https://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/Portaria_86_2013_Regulamento_PNPd.pdf).

#### **1. REQUISITOS DO CANDIDATO**

I – possuir o título de doutor, quando da implementação da bolsa, obtido em cursos avaliados pela CAPES e reconhecidos pelo CNE/MEC. Em caso de diploma obtido em instituição estrangeira, este deverá ser analisado pelo Programa de Pós-Graduação;

II – disponibilizar currículo atualizado na Plataforma Lattes do CNPq ou, se estrangeiro, currículo com histórico de registro de patentes e/ou publicação de trabalhos científicos e tecnológicos de impacto e/ou prêmios de mérito acadêmico, conforme anexo deste Regulamento;

IV – não ser aposentado ou estar em situação equiparada;

V – O candidato pode se inscrever em uma das seguintes modalidades:

a) ser brasileiro ou estrangeiro residente no Brasil portador de visto temporário, sem vínculo empregatício;

b) ser estrangeiro, residente no exterior, sem vínculo empregatício;



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

c) ser docente ou pesquisador no país com vínculo empregatício em instituições de ensino superior ou instituições públicas de pesquisa.

§ 1º O candidato estrangeiro residente no exterior deverá comprovar endereço residencial no exterior no momento da submissão da candidatura.

§ 2º Professores substitutos poderão ser aprovados na modalidade “a” do inciso V, sem prejuízo de suas atividades de docência, após análise e autorização do Programa de Pós-Graduação.

§ 3º Os candidatos aprovados na modalidade “c” do inciso V deverão apresentar comprovação de afastamento da instituição de origem, por período compatível com o prazo de vigência da bolsa.

§ 4º Os candidatos aprovados na modalidade “c” do inciso V não poderão realizar o estágio pós-doutoral na mesma instituição com a qual possuem vínculo empregatício.

## **2. DURAÇÃO DA BOLSA**

Para os bolsistas aprovados nas modalidades “a” e “b” do art. 4º, inciso V, o período de duração da bolsa será de doze meses, podendo ser renovada anualmente até atingir o limite máximo de 60 (sessenta) meses, ficando essa renovação a ser definida pela Comissão de Bolsas do PPGO, com aprovação do Colegiado de Curso do Programa de Pós-Graduação em Odontologia.

Para os candidatos aprovados na modalidade “c”, do art. 4º, inciso V, o período máximo de duração da bolsa será de 12 meses, sem possibilidade de renovação.

## **3. REQUISITOS DO SUPERVISOR**

- I. Ser professor credenciado ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia.
- II. Ser preferencialmente Bolsista Produtividade em Pesquisa.
- III. Não estar afastado para pós-doutoramento durante o período de vigência da bolsa PNPd.
- IV. Não estar em licença especial ou qualquer outro tipo de afastamento durante o período de vigência da bolsa PNPd.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

#### **4. INSCRIÇÃO NO PRESENTE EDITAL**

As inscrições serão feitas via e-mail, encaminhadas até o dia 11 de abril de 2019 para [stricto.odonto@gmail.com](mailto:stricto.odonto@gmail.com), o qual deverá ser intitulado com o assunto: SELEÇÃO PNPD/CAPES 2019.

As inscrições que não preencherem os requisitos legais exigidos por este edital serão sumariamente indeferidas.

**Observação:** Os documentos precisam constar como anexos no e-mail em formato PDF. Não serão aceitos documentos armazenados em nuvem (ex: Google Drive, OneDrive, Dropbox, etc).

#### **5. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA A INSCRIÇÃO:**

- I. Formulário de inscrição devidamente preenchido e assinado pelo candidato (Anexo I).
- II. Cópia do Diploma de curso de pós-graduação (frente e verso) e/ou certificado/ata de Defesa de Tese de Doutorado.
- III. Currículo Lattes atualizado na Plataforma Lattes do CNPq e documentado.
- IV. Currículo Lattes atualizado do Supervisor (não documentado).
- V. Cópia da Cédula de identidade.
- VI. Cópia do CPF.
- VII. Cópia da Certidão de Reservista Militar, no caso dos candidatos do sexo masculino.
- VIII. Cópia do Título eleitoral.
- IX. Cópia do comprovante de quitação de obrigações eleitorais com cópia de comprovante da última eleição ou justificativa.
- X. Proposta de pesquisa devidamente elaborada e inserida dentro de uma das linhas de pesquisa do PPGO (Anexo II).
- XI. Proposta de seminário especial ou seminário temático ou disciplina a ser ministrada anualmente no Programa (Anexo III).



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

**6. DO PROCESSO SELETIVO SEGUIRÁ OS SEGUINTE CRITÉRIOS:**

- I. Avaliação da Proposta (Anexo III);
- II. Análise de Currículo Lattes
  - a) A AVALIAÇÃO DA PROPOSTA consistirá na análise do Plano de Trabalho dos Candidatos considerando o projeto de pesquisa, proposta de seminário especial ou seminário temático para pós-graduação a ser ofertado durante o estágio pós-doutoral. Terá peso 5 (cinco) no cômputo geral do processo seletivo.
  - b) A AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO consistirá na análise da experiência profissional em pesquisa, em especial as publicações, apresentação de trabalhos em congressos científicos, estágios em atividades de pesquisa (Iniciação Científica e outros), cursos complementares na área ou áreas afins e participação na formação de recursos humanos. Produção Científica compatível com a área de pesquisa pretendida. Terá peso 5 (cinco) no cômputo geral do processo seletivo.
  - c) A Nota Final do candidato será feita a partir da soma das duas notas do processo seletivo.
  - d) O candidato poderá ser aprovado, mas não selecionado, observando-se o número de vagas disponibilizadas neste Edital.
  - e) O candidato aprovado a partir do segundo lugar poderá cursar pós-doutorado sem bolsa do Programa de Bolsas de Pós-Doutorado - PNPD (Acordo FA/CAPES), desde que seja outro Supervisor do primeiro lugar.

**7. DO RESULTADO**

O resultado do processo de seleção será publicado em Edital do PPGO e disponibilizado na página do PPGO (<http://www.pitangui.uepg.br/mestrados/mestreodonto/editais.php>) até o dia 12 de abril de 2019.

Eventuais recursos devem ser encaminhados, até 15 de abril de 2019 às 12h, por meio de um ofício enviado por e-mail ([stricto.odonto@gmail.com](mailto:stricto.odonto@gmail.com)) e endereçado à



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

Coordenação do Programa de Pós-Graduação, devendo expor, com precisão, a matéria ou ponto de insurgência, mediante razões claras, objetivas, consistentes e fundamentas. Intitular o e-mail como: RECURSO EDITAL - PPGO 08/2019.

O resultado final após julgados os possíveis recursos serão publicados em Edital PPGO na página do PPGO (<http://www.pitangui.uepg.br/mestrados/mestreodonto/editais.php>) até 16 de abril.

## **8. IMPLEMENTAÇÃO DA BOLSA**

O candidato que for selecionado para receber o benefício (bolsa) a que se refere o presente edital deverá entregar cópia do cartão bancário (Banco do Brasil) para implementação da bolsa na secretaria do PPGO impreterivelmente até as 12h do dia 17 de abril de 2019. Neste dia a secretaria recolherá a assinatura no termo de compromisso e termo de implementação da bolsa.

**Obs.:** O bolsista deverá ser titular da conta, a qual deverá ser conta corrente e não poupança.

## **9. DISPOSIÇÕES FINAIS**

- I. A inscrição do candidato voluntário implicará o conhecimento e a aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital e Resolução CEPE nº018, de 28 de Junho de 2016.
- II. A inscrição do candidato bolsista implicará o conhecimento e a aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, PORTARIA CAPES Nº 086, DE 03 DE JULHO DE 2013, que estabelece normas e obrigações do bolsista em relação a dedicação e elaboração de relatórios, bem como do Termo de Compromisso do Bolsista (Anexos IV, V, ou VI) e Resolução CEPE nº018, de 28 de Junho de 2016.
- III. A Comissão de Seleção, constituída por docentes do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, ficará encarregada de verificar a documentação dos candidatos.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

- IV. A Comissão de Bolsas, constituída por docentes e discentes do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, ficará encarregada de avaliar a Proposta e o Currículo apresentado pelos candidatos e supervisores.

Ponta Grossa, 02de abril de 2019.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO  
SENSU EM ODONTOLOGIA

**ASSINADO NO ORIGINAL**

.....  
**Profª. Drª. Nara Hellen Campanha Bombarda**  
**COORDENADORA**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

**ANEXO I**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

NOME DO CANDIDATO (A):					
FILIAÇÃO:	PAI:				
	MÃE:				
DATA DO NASCIMENTO:		LOCAL:		NACIONALIDADE:	
TÍTULO DE ELEITOR			CARTEIRA DE IDENTIDADE		C.P.F.
Número:	Zona	Seção	Número:	UF:	____.____.____ - ____
ENDEREÇO RESIDENCIAL:					
CIDADE:			ESTADO:		CEP:
FONE:			E-MAIL:		
CURSO DE GRADUAÇÃO:					
ESTABELECIMENTO:				ANO DE CONCLUSÃO:	
CURSO DE MESTRADO/DOCTORADO					
ESTABELECIMENTO				ANO DE CONCLUSÃO:	

Venho requerer à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa, minha inscrição para o Processo de Seleção do ano de 2019 de candidatos à bolsa de Pós-Doutorado (PNPD/CAPES). Estou ciente e aceito as normas e condições estabelecidas neste Edital, na Portaria CAPES N°. 086, de 03 de Julho de 2013 e Resolução CEPE nº018, de 28 de Junho de 2016.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

## **ANEXO II – MODELO DA PROPOSTA DE PESQUISA (ATÉ 10 PÁGINAS)**

A proposta de pesquisa deverá conter os tópicos abaixo:

1. Título
2. Nome do proponente
3. Supervisor
4. Grupo ou Linha de Pesquisa ou Área
5. Fundamentação Teórica
6. Objetivos
7. Hipóteses
8. Metodologia (resumida)
9. Indicadores de Produção Esperados
10. Contribuição nas linhas de pesquisa do Programa (relacionada a orientações e interação entre as linhas)
11. Potenciais colaborações com grupos de pesquisa nacionais e internacionais que podem ser estabelecidas
12. Cronograma de Atividades





**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

### **ANEXO III**

## **PROPOSTA DE SEMINÁRIO ESPECIAL /SEMINÁRIO TEMÁTICO/DISCIPLINA A SER MINISTRADA NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA (MÁXIMO 2 PÁGINAS)**

SEMINÁRIO ESPECIAL OU SEMINÁRIO TEMÁTICO OU DISCIPLINA

RESPONSÁVEL:

CARGA HORÁRIA TOTAL: XX horas

EMENTA:

JUSTIFICATIVA:

OBJETIVOS:

ESTRUTURAÇÃO DOS CONTEÚDOS DA SEMINÁRIO ESPECIAL OU  
SEMINÁRIO TEMÁTICO OU DISCIPLINA:

<b>AULAS</b>	<b>CONTEÚDOS</b>	<b>Nº DE HORAS/AULA</b>
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

METODOLOGIA DE ENSINO:

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO:

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

PERIÓDICOS INDICADOS:



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

## ANEXO IV

### Programa Nacional de Pós-Doutorado

Anexo II. a - Portaria nº. 086 de 03 de julho de 2013

#### 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 "a" do regulamento vigente do Programa CAPES/PNPD 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 (Anexo III da Portaria CAPES/MEC nº. XXX/2013), 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 brasileiro ou portador de visto temporário no Brasil sem vínculo empregatício;
- V- elaborar Relatório de Atividades Anual a ser submetido à aprovação do Programa de Pós-Graduação e encaminhar Relatório Final em até 60 (sessenta) dias após o encerramento da respectiva bolsa;
- VI – restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas do PNPD, 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:** \_\_\_\_\_

<b>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</b>  <b>Carimbo e assinatura</b>	<b>Representante da Comissão de Bolsas Capes</b>  <b>Nome e assinatura</b>
---	--



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

## **ANEXO V**

### **Programa Nacional de Pós-Doutorado**

Anexo II.b - Portaria nº. 086 de 03 de julho de 2013

#### **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 "b" do regulamento vigente do Programa CAPES/PNPD 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 (Anexo III da Portaria CAPES/MEC nº. XXX/2013), 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 brasileiro residente no exterior ou estrangeiro sem vínculo empregatício;
- V - comprovar endereço residencial no exterior no momento da submissão da proposta, se estrangeiro residente no exterior;
- V- elaborar Relatório de Atividades Anual a ser submetido à aprovação do Programa de Pós-Graduação e encaminhar Relatório Final em até 60 (sessenta) dias após o encerramento da respectiva bolsa;
- VII – restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas do PNPD, 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:** \_\_\_\_\_

<b>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</b>  _____ <b>Carimbo e assinatura</b>	<b>Representante da Comissão de Bolsas Capes</b>  _____ <b>Nome e assinatura</b>
--	---



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO: CLÍNICA INTEGRADA e DENTÍSTICA RESTAURADORA**

## ANEXO VI

### Programa Nacional de Pós-Doutorado

Anexo II.c - Portaria nº. 086 de 03 de julho de 2013

### 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/PNPD 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 (Anexo III da Portaria CAPES/MEC nº. XXX/2013), 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 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 60 (sessenta) dias após o encerramento da respectiva bolsa;
- IX – restituir à CAPES os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas do PNPD, 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:**

<b>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</b>  _____ <b>Carimbo e assinatura</b>	<b>Representante da Comissão de Bolsas Capes</b>  _____ <b>Nome e assinatura</b>
--	---