

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**  
**ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES**  
**DOCTORADO EM CIÊNCIAS DA RELIGIÃO**

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO PARA**  
**PAGAMENTO DE TAXAS ESCOLARES CAPES/PROSUC**

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome do/a estudante: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Nº de dependentes: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Vínculo empregatício: SIM ( ) NÃO ( ) Regime de trabalho: \_\_\_\_\_

Órgão: \_\_\_\_\_ Cargo; função: \_\_\_\_\_

Endereço profissional: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

Bacharel: \_\_\_\_\_

Mestrado: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Créditos cursados: \_\_\_\_\_ Início do Curso: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**TÍTULO DO PROJETO DE TESE**

Área: \_\_\_\_\_

Orientador/a: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Recebe algum outro tipo de remuneração mensal? SIM ( ) NÃO ( )

Se sim, que tipo: \_\_\_\_\_

**TERMO DE ACEITAÇÃO**

Declaro expressamente conhecer e concordar, para todos os efeitos e conseqüências de direito, com as normas gerais do Regulamento para a concessão de bolsa através do Programa CAPES/PROSUC, e assumo o compromisso de aceitá-las e cumpri-las, no caso de concessão.

Goiânia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_