

**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 BOLSAS E TAXAS ESCOLARES CAPES/PROSUC**

(    ) BOLSA                      (    ) TAXA ESCOLAR

**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: \_\_\_\_\_

Doutorado: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_