

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO *STRICO SENSU* EM EDUCAÇÃO

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: _____

Instituição: _____

Cidade: _____ UF: _____ País: _____

Créditos cursados: _____ Início do Curso: ___/___/___

TÍTULO DO PROJETO DE DISSERTAÇÃO/TESE (curso atual)

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: _____