|  |  |
| --- | --- |
|  | **FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO****33****(Versão 01/05)** | PROGRAMA DE APOIO À PÓS-GRADUAÇÃOBOLSA DE ☐ MESTRADO ☐ DOUTORADO | **PROCESSO No**  |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: *Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais* |
| UNIDADE ADMINISTRATIVA: Campus II  |
| PROGRAMA:  |

|  |
| --- |
| NOME:  |
| DATA DE NASCIMENTO:  | EXIBIR DATA DE NASCIMENTO?*☐* Sim ☐ Não | ESTADO CIVIL: | EXIBIR ESTADO CIVIL? |
| SEXO:  | IDENTIDADE:  | ÓRGÃO EXPEDIDOR DA CI E ESTADO:  | DATA DE EXPEDIÇÃO DA CI:  |
| PASSAPORTE:  | CPF:  |
| ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO:*Minas Gerais/Brasil* | HOME-PAGE: | EXIBIR ENDEREÇO RESIDENCIAL? |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA/AV./NO.):  |
| BAIRRO:  |  CEP:  | CIDADE / ESTADO:  |
| TELEFONE:  |  FAX: ()  | ENDEREÇO ELETRÔNICO: |

|  |
| --- |
| INGRESSO DO BOLSISTA NO CURSO : ( mês/ano) INÍCIO DA BOLSA:(mês/ano): |
| TEMPO CONCEDIDO PELA IES:  |
| DURAÇÃO MÁXIMA PERMITIDA PELA FAPEMIG A CONTAR DO INGRESSO DO ESTUDANTE NO CURSO/PROGRAMA ☐ Mestrado/24 meses ☐ Doutorado/48 meses  |
| * + 1. **BOLSAS ANTERIORES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Agência financiadora | Nível | Início (mês/ano) | Término (mês/ano) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **Declaração do Bolsista**Declaro para os fins legais, que não recebo bolsa de qualquer espécie, paga por instituição pública ou privada, bem como salário ou provento de nenhuma fonte, além da bolsa concedida pela FAPEMIG, e que tenho dedicação exclusiva ao Programa de Pós-Graduação no qual estou matriculado. Belo Horizonte, de de 202\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA  |

|  |
| --- |
| ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROGRAMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. ASSINATURA e CARIMBO : DATA
 |