**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ - UNESPAR**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**FORMULÁRIO DE SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA 2025**

**Instruções de preenchimento:**

1. Este formulário é para bolsistas de programas de Pós-Graduação da Unespar, pagos exclusivamente com recursos da Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR;
2. O preenchimento de todos os quadros é obrigatório.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO INICIAL** | | | | | | |
| Programa: | | | | | | |
| *Campus:* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **BOLSISTA SUBSTITUÍDO** | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Início da Bolsa: |
| CPF: | E-mail/fone: | | | | | Fim da Bolsa: |
| Motivo da Substituição: | | | | | | |
| **DADOS DO NOVO BOLSISTA** | | | | | | |
| Nome do Bolsista: | | | | | | |
| CPF: | | RG: | | | | |
| Banco do Brasil:  *(é obrigatório a conta do bolsista ser do banco do Brasil)* | | Agência: | | | Conta: | |
| Modalidade: ( ) Mestrado, valor R$ 2.100 ( ) Doutorado, valor R$ 3.100,00 | | | | | | |
| Quantidade de parcelas a serem pagas: | | | | | | |
| Início das atividades do bolsista: | | | | | Previsão de fim das atividades do bolsista: | |
| E-mail: | | Fone: | | | | |
|  | | | | | | |
| **DADOS DO ORIENTADOR** | | | | | | |
| Nome: | | | | | | |
| E-mail: | | | Fone: | | | |
|  | | | | | | |
| **TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA** | | | | | | |
| Declaro, para os devidos fins, que tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista e, neste sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:  a) dedicação integral às atividades do programa/projeto que sou bolsista; b) comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela entidade promotora do curso; c) que o recebimento da referida bolsa não gerará qualquer vínculo empregatício com a instituição e não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição; d) O aluno beneficiário deverá dedicar-se às atividades previstas no projeto ou plano de trabalho aprovado pelo Programa de Pós-Graduação durante a vigência da bolsa e não poderão ter pendências junto ao CADIN - Cadastro Informativo Estadual.  e) não se encontrar aposentado ou em situação equiparada; f) realizar estágio docente de acordo com os regulamentos específicos de cada programa;  g) assumir a obrigação de restituir os valores despendidos com bolsa, na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia à vontade ou doença grave devidamente comprovada; h) ciente que somente poderei iniciar minhas atividades de bolsista após a autorização da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.  A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo bolsista, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei contados do conhecimento do fato.  Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando as regras previstas no Edital 009/2025 - PRPPG/Unespar, ciente ainda que a implementação da bolsa e percepção dos valores relativos à bolsa somente ocorrerá após a autorização Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.  \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2025. | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| Nome bolsista | | | | Nome do orientador | | |
| Assinatura eletronica via e-protocolo do bolsista | | | | Assinatura eletronica via e-protocolo do orientador | | |
|  | | | | | | |
| Nome do coordenador do Programa | | | | ADILSON ANACLETO | | |
| Assinatura eletronica via e-protocolo coordenador do Programa de Pós-Graduação | | | | Diretor de Pós-Graduação | | |