



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, BEM-ESTAR E PRODUÇÃO ANIMAL  
SUSTENTÁVEL NA FRONTEIRA SUL  
Avenida Edmundo Gaievski, 1000, Rodovia BR 182 - Km 466 Cx Postal 253, Realeza - PR, CEP 85770-000  
sec.ppgsbpas@uffrs.edu.br, www.uffrs.edu.br/ppgsbpas

## ANEXO I

### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDO - PPGSBPAS

(para uso do candidato na inscrição do processo de seleção)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, aprovado(a) no Processo Seletivo do ano/semestre \_\_\_\_\_ e devidamente matriculado(a) no curso de ( )Mestrado ( )Doutorado do Programa de Pós-Graduação em em Saúde, Bem-estar e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul (PPGSBPAS), na Linha de Pesquisa \_\_\_\_\_ requiro minha inscrição à seleção de bolsa de estudo – PPGSBPAS.

Declaro que me encontro na seguinte condição:

- ( ) não possuo vínculo empregatício formal ou outros rendimentos do trabalho, com possibilidade de dedicação exclusiva ao Programa.  
( ) possuo vínculo empregatício formal, porém tenho liberação das atividades profissionais, sem recebimento de vencimentos e não recebo bolsa de outras instituições de fomento;  
( ) sou professor(a) ou outro profissional da educação básica que atua na rede pública municipal, estadual ou federal de ensino e/ou profissional que atua em serviços públicos municipais, estaduais ou federais;  
( ) possuo vínculo empregatício formal com liberação das atividades profissionais e com recebimento de vencimentos e não recebo bolsa de outras instituições de fomento;  
( ) possuo vínculo empregatício formal ou outros rendimentos do trabalho.

#### Dados atividade remunerada, quando houver:

**I - Tipo de vínculo:** ( )CLT ( )Pessoa Jurídica ( )Regime Jurídico Único ( )Temporário ( ) Contrato por prazo determinado

#### II - Outros rendimentos:

1. \_\_\_\_\_ Início \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fim \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ Início \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fim \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Declaro que li e concordo com as normas do Edital \_\_\_\_/PPGSBPAS/UFRS/2024 bem como declaro que preencho todas as exigências expostas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

REALEZA (PR), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)