



Solicitação de interesse à bolsa

Dados do pós-graduando

Nome: _____

Ano de ingresso no PPGQ: _____ Matrícula: _____

Endereço: _____ Cidade: _____

RG: _____ CPF: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

Instituição de origem: _____

Possui vínculo empregatício? () Sim () Não

Se afirmativo: () em atividade () com possibilidade de afastamento sem ônus

Nome da instituição de vínculo: _____

Salário: _____

Dados do orientador(a)

Nome: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

Unidade Acadêmica: _____

Dados do Projeto de Pesquisa:

Título do projeto: _____

Linha de Pesquisa: _____

- Declaro para fins de direito que conheço as Normas de Concessão de Bolsas do PPGQ e também a legislação vigente dos órgãos de fomento.

- Declaro que as informações aqui fornecidas são verdadeiras.

Alfenas, _____ de _____ de _____.

Ass. do pós-graduando(a)

Ass. do Orientador(a)