

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - CAMPUS DE FOZ DO IGUAÇU – CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE-CELS -  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO-MESTRADO  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM CIÊNCIAS, LINGUAGENS, TECNOLOGIAS E CULTURA.

### **EDITAL 001/2018-PPGEn**

CONCESSÃO DE BOLSAS DO “PROGRAMA DE DEMANDA SOCIAL (DS) CAPES, PROGRAMA DE APOIO PÓS-GRADUAÇÃO (PROAP)”, E FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA PARA ALUNOS REGULARES, INGRESSANTES NOS ANOS DE 2017 E 2018, DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO – NÍVEL DE MESTRADO.

O Coordenador do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Ensino, nível de Mestrado - PPGEn, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais;

#### **TORNA PÚBLICO:**

**Art. 1º** - Abertura de inscrição para os **alunos regulares do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO – NÍVEL MESTRADO que ingressaram no ano letivo de 2017 ou que foram aprovados para ingresso no ano letivo de 2018 de acordo com o Edital 024/2017** interessados em concorrer ao processo de seleção e classificação para bolsas da CAPES, a serem recebidas do mês de março de 2018 a fevereiro de 2020.

#### **Art. 2º - Condições para concorrer à bolsa:**

§ 1º - Do Aluno candidato a Bolsa, será exigido, conforme Portaria nº 076 de 14 de Abril de 2010-CAPES:

I. Dedicção integral às atividades do Programa de Pós-Graduação. Caso possua vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais e sem percepção de vencimentos;

§ 2º - Conforme descrita na alínea a, parágrafo XI, art. 9º, da Portaria Nº 76, de 14 de abril de 2010-CAPES:

II. Realizar Estágio de Docência;

III. Não estar recebendo outra bolsa;

IV. Fixar residência em Foz do Iguaçu (cidade onde realiza o estudo);

**Art. 3º - Documentos** – Os interessados deverão protocolar, **no período de 15 a 23 de Fevereiro de 2018, das 8:00h às 21:00h**, em envelope identificado, cópia dos documentos

EDITAL 001/2018-PPGEn - CONCESSÃO DE BOLSAS DO “PROGRAMA DE DEMANDA SOCIAL (DS) CAPES, PROGRAMA DE APOIO PÓS-GRADUAÇÃO (PROAP) E FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA”, PARA ALUNOS REGULARES, INGRESSANTES 2017 e 2018, DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO – NÍVEL DE MESTRADO.

abaixo relacionados, no Protocolo Geral da Unioeste, nas dependências da Unioeste, *campus* de Foz do Iguaçu:

1. RG;
2. CPF;
3. Histórico Escolar;
4. Diploma;
5. Currículo Lattes (Atualizado e Documentado);

**Art. 4º** - Os candidatos contemplados deverão apresentar ao Colegiado do Programa o Termo de Compromisso (com assinatura reconhecida em cartório) juntamente com seguintes informações referentes à Conta Bancária, no prazo a ser estabelecido no Edital de resultados:

- I. A conta bancária deverá ser do BANCO DO BRASIL;
- II. No caso de conta conjunta, o bolsista deverá ser o titular;
- III. Não poderá ser Conta Poupança;
- IV. Deverá permitir depósito acima de R\$ 1.000,00.

**Art. 5º - Do Valor e Vigência da Bolsa:**

1. O valor da bolsa é de R\$ 1.500,00;
2. A concessão da bolsa ao aluno de mestrado é por até 24 meses;

**Art. 6º - Resultado e Classificação:** O Edital com o resultado e a classificação será publicado até o dia 01 de Março de 2018.

**PUBLIQUE-SE.**

Foz do Iguaçu, 09 de fevereiro de 2018.

Prof. Dr. Reginaldo A. Zara  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação  
Stricto Sensu em Ensino Nível Mestrado

## TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu, \_\_\_\_\_, brasileiro, estudante, residente no endereço

CPF nº \_\_\_\_\_, aluno(a) devidamente matriculado(a) no Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Ensino – nível de Mestrado, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste/Foz, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista CAPES, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I – dedicação integral às atividades do Programa de Pós-graduação;

II – comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela entidade promotora do curso;

III – quando receber complementação financeira, proveniente de outras fontes (desde que relativa a atividades relacionadas à área de atuação e de interesse para formação acadêmica, científica e tecnológica), o bolsista deve obter autorização, concedida por seu orientador, devidamente informada à coordenação do programa de pós-graduação em que estiver matriculado e registrada no Cadastro Discente da CAPES, conforme estabelecido pela Portaria conjunta CAPES/CNPq Nº 01, de 15/07/2010;

IV – não possuir qualquer relação de trabalho com a promotora do programa de pós-graduação;

V – não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, de outra agência de fomento pública, nacional ou internacional, ou empresa pública ou privada, excetuando-se:

a) os bolsistas da CAPES, matriculados em Programas de Pós-graduação no país, selecionados para atuarem como professores substitutos nas instituições públicas de ensino superior, com a devida anuência do seu orientador e autorização da Comissão de Bolsas CAPES/DS do Programa de Pós-graduação, terão preservadas as bolsas de estudo;

b) conforme estabelecido pela Portaria conjunta Nº 01 CAPES/CNPq, de 12/12/2007, os bolsistas CAPES, matriculados em Programas de Pós-graduação no país, poderão receber bolsa da Universidade Aberta do Brasil – UAB, quando atuarem como tutores. Em relação aos demais agentes da UAB, não será permitido o acúmulo dessas bolsas.

VI – não ser aluno em programa de residência médica;

VII – ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;

VIII – realizar estágio docente de acordo com o regulamento específico de cada programa CAPES.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) bolsista, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da CAPES, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

**Assinatura do(a) bolsista:** \_\_\_\_\_

**Local de data:** Foz do Iguaçu,



<b>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</b>	<b>Representante da Comissão de Bolsas Capes</b>
<hr/> <b>Carimbo e assinatura</b>	<hr/> <b>Nome e assinatura</b>

TESTEMUNHAS:

Nome e CPF	Nome e CPF
------------	------------

