PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

**FICHA DE CADASTRO CANDIDATO AO BENEFÍCIO FAPEMIG**

NOME:

CPF: -

IDADE:

CURSO:  Mestrado  Doutorado

Telefone(s) para contato: ( ) | ( )

**ESTADO CIVIL**: casado solteiro separado /divorciado viúvo vive em união civil estável Tem filhos menores? NÃO SIM: Quantos? Idade do(s) filho(s): Número de dependentes (conforme constante na declaração junto à Receita Federal):

**ATIVIDADE PROFISSIONAL**

* COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO - CONTRATADO CLT
* COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM SERVIÇO PÚBLICO – CONCURSADO/EFETIVO/DESIGNADO
* PROFISSIONAL LIBERAL/AUTÔNOMO
* SEM ATIVIDADE REMUNERADA

Assinale, se for o caso:

* + Sou professor substituto em universidade pública
	+ Sou tutor da Universidade Aberta do Brasil (UAB)
	+ Sou professor da Educação Básica
	+ Sou professor no Ensino Superior

EMPREGADOR (se mais de um, aquele no qual aufere mais rendimentos)

Nome: Remuneração mensal (anexar cópia do último contracheque ou comprovante): R$ VÍNCULO EMPREGATÍCIO:

* MANTIDO DURANTE O CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO  LICENCIADO COM SALÁRIO INTEGRAL
* LICENCIADO COM SALÁRIO PARCIAL  LICENCIADO SEM REMUNERAÇÃO

Tem ajuda de custo do empregador para o curso?  NÃO  SIM: Quanto? R$

**BOLSA DE ESTUDOS**

Recebe bolsa de estudos de alguma instituição/organização?  NÃO  SIM. Valor: R$

**RENDA FAMILIAR**

Valor médio mensal: R$ Composição da renda familiar:

* Salário e/ou outros rendimentos apenas do declarante
* Salário e/ou outros rendimentos de cônjuge ou companheiro/a
* Salário e/ou outros rendimentos de pais
* Salário e/ou outros rendimentos de dependentes
* Outra fonte

**MORADIA PERMANENTE**

Cidade: UF:

Endereço: Rua/Av.

Número: Complemento Bairro: CEP:

Moradia própria:  NÃO Paga aluguel?  NÃO Paga hospedagem em BH?

Mora com: PARENTES

* SIM
* SIM. Valor mensal: R$
* NÃO
* SIM. Valor mensal: R$
* AMIGO(S)  SOZINHO

**TRANSPORTE DA/PARA PUC**

* Veículo próprio Veículo da família Transporte coletivo Outro. Indique: Gasto mensal estimado em deslocamentos para/de PUC: R$

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [a critério do/a declarante]

Declaro não acumular bolsa ou qualquer outra modalidade de auxílio concedida por agência de fomento pública nacional ou internacional.

Belo Horizonte, de de 20

Assinatura do/a candidato/a