**­FORMULÁRIO INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO DE BOLSAS DE CAPACITAÇÃO PRINT-CAPES/UFSC 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do Subprojeto PRINT-CAPES/UFSC:** |  |
| **Programa de Pós-Graduação Líder:** |  |
| **Nome do candidato:** |  |
| **CPF:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **Número de Matrícula UFSC:** |  |
| **SIAPE:** |  |
| **Lotação UFSC:** |  |
| **Cargo:** |  |
| **Capacitação:** |  |
| **Área de conhecimento da Capacitação (Capes):** |  |
| **Nome da Instituição Estrangeira de destino:** |  |
| **País da Instituição Estrangeira Receptora:** |  |
| **Período da bolsa (dia/mês/ano de início e de término):** |  |
| **Período de Início da Capacitação:** | 01/2020 a 03/2020 |

**DECLARAÇÃO:**

Declaro para os devidos fins que estou ciente do disposto no i) EDITAL N.o **07/PPGAQI/2019**, ii) no regulamento de bolsas de capacitação de curta duração da CAPES e iii) nas exigências constantes no Anexo XII do Edital N° 41/CAPES/2017 quanto à proficiência em língua estrangeira, declarando que estou me inscrevendo em somente um único edital de seleção de bolsas de capacitação de 2019 do PRINT-CAPES/UFSC.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_/2019

Assinatura do candidato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_