PPgFon
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA - UFPB/UFRN/UNCISAL

Processo Seletivo Interno PPGFON/UFPB

Bolsas Edital nº 07/2021 - FAPESQ

A Comissão de Bolsas do PPGFON/UFPB vem por meio deste tornar público o Processo Seletivo Interno para distribuição de (3) bolsas do Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia da UFPB, contemplado pelo edital de Bolsas 07/2021 da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba-FAPESQ. Informamos que foi definido pela Comissão e homologado *ad referendum* pela coordenação local do PPGFON/UFPB, em 02/09/2021, que **somente os ingressantes do ano de 2021** poderão concorrer a essas quotas de bolsas.

Para a distribuição de bolsas entre os discentes que manifestarem interesse e cadastro de reserva para o ano vigente, será adotada a ordem crescente de classificação definida pela nota final no Processo Seletivo 2021, e como critério de desempate será considerado o CRA indicado no histórico acadêmico do candidato.

Com base no edital Fapesq 07/2021, o candidato deverá apresentar os seguintes requisitos:

1. Ter sido aprovado no processo seletivo para ingresso no programa de pós-graduação e estar nele regularmente matriculado, respeitada a ordem de classificação da seleção para concessão de bolsa;
2. Dedicação integral às atividades do programa de pós-graduação;
3. Não possuir vínculo empregatício ou funcional de qualquer natureza (para todas as modalidades de bolsas);
4. Não ser beneficiado por outra bolsa de qualquer natureza durante a vigência da bolsa;
5. Possuir currículo atualizado na Plataforma Lattes;
6. Não ser aposentado ou estar em situação equiparada;
7. Estar cadastrado na Plataforma Sucupira da CAPES (já realizado pela coordenação do PPGFON/UFPB);
8. Não ser aluno em programa de residência;
9. Comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela instituição promotora do curso;
10. Estar adimplente com os programas financiados pela FAPESQ;

PPgFon
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA - UFPB/UFRN/UNCISAL

Os candidatos interessados deverão manifestar interesse, e concorrer as bolsas disponíveis, seguindo os seguintes procedimentos:

1. Enviar e-mail para a Comissão de Bolsas do PPGFON/UFPB (comissaodebolsasppgfon@gmail.com) impreterivelmente até às 18h do dia 06/09/2021 registrando o interesse em concorrer a quota de bolsas;
2. Anexar ao e-mail:
    1. O formulário de interesse para bolsas - PPGFON/UFPB (Anexo 1);
    2. Declaração de veracidade das informações fornecidas na ficha de interesse para bolsas (Anexo 2);
    3. Declaração de que irá fixar residência na região metropolitana da cidade de origem da instituição do seu orientador após o período da Pandemia (Anexo 3).
    4. Histórico acadêmico do mestrado.

Prof. Dr. Giorvan Ânderson dos Santos Alves

Profa. Dra. Marine Raquel Diniz da Rosa

Ilíada Lima Franco (representante discente)

Comissão Própria de Bolsa local da UFPB

PPgFon
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA - UFPB/UFRN/UNCISAL

ANEXO 1 - FORMULÁRIO DE INTERESSE PARA BOLSAS – PPGFON/UFPB

Eu, , documento de identidade Nº XXXXXXXX, CPF Nº XXXXXXXXXX e matrícula Nº XXXXXXXXX, venho, por meio deste, manifestar interesse para concessão de bolsas FAPESQ contempladas pelo Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia na UFPB. Declaro atender aos requisitos exigidos pelo Edital 07/2021 da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba e ao disposto na Resolução nº 01/2019 PPgFon de 26 de julho de 2019.

Dados pessoais							
Nome:							
Data de nascimento:				Estado civil:			
Nacionalidade:			Naturalidade:				
Endereço:					Número:		
Bairro:		Cidade:			UF:		
CEP:		Celular:		Fone:			
Dados acadêmicos							
Instituição:	UFPB						
Linha de pesquisa:	( ) Voz e funções orofaciais: aspectos funcionais e fundamentos da reabilitação						
	( ) Desenvolvimento e reabilitação da audição e linguagem.						
Orientador(a):							

João Pessoa, XXXXXXX de XXXXXXX de XXXX

_____

Assinatura do candidato

PPgFon
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM FONOAUDIOLOGIA - UFPB/UFRN/UNCISAL

ANEXO 2 - DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES FORNECIDAS NA FICHA DE INTERESSE PARA BOLSAS PPGFON/UFPB

DECLARAÇÃO

Eu, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, documento de identidade Nº XXXXXXXX e CPF Nº XXXXXXXXXX, declaro a veracidade das informações por mim fornecidas neste formulário e nos documentos de comprovação, e autorizo a Comissão Própria de Bolsas do PPGFON/UFPB ou a Coordenação Local do Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia UFPB/UFRN/UNCISAL efetuar a verificação dos dados. Declaro ter ciência da minha exclusão no processo de seleção de bolsas do Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia UFPB na falta de documentos, apresentação de documentos fora do padrão e/ou ilegíveis, preenchimento incorreto do formulário ou desorganização da ordem de apresentação.

João Pessoa, xx de xxxxxx de xxxx.

_____

Assinatura do (a) discente

PPgFon
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA - UFPB/UFRN/UNCISAL

ANEXO 3 - DECLARAÇÃO DE QUE IRÁ FIXAR RESIDÊNCIA NA REGIÃO METROPOLITANA DA CIDADE DE ORIGEM DA INSTITUIÇÃO DO SEU ORIENTADOR

DECLARAÇÃO

Eu, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, documento de identidade Nº XXXXXXXX e CPF Nº XXXXXXXXXX, declaro para os devidos fins, que durante o período de vigência da bolsa do Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia UFPB/UFRN/UNCISAL, fixarei residência na Região Metropolitana da cidade em que está situada a Universidade na qual o meu orientador está vinculado, dedicar-me-ei integralmente ao curso, não acumularei bolsa deste programa com outra e quando possuir vínculo empregatício estarei liberada(o) das atividades profissionais e sem vencimentos.

*De acordo com o Ofício Circular no 4/2021-CPG/CGSI/DPB/CAPES de 26 de abril de 2021 fica suspensa a exigência de bolsista residir na mesma cidade onde o curso é realizado, enquanto durarem as limitações decorrentes da Pandemia Covid-19.

João Pessoa, xx de xxxxxx de xxxx.

_____

Assinatura do (a) discente