

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
NÚCLEO DE ESTUDOS TRANSDISCIPLINARES EM EDUCAÇÃO BÁSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA AMAZÔNIA - PGEDA
ASSOCIAÇÃO PLENA EM REDE - EDUCANORTE



FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome: _____

Nome Social: _____

Matrícula: _____ Curso: _____ Ano de entrada: _____

CPF: _____ RG: _____ Org. de Exp.: _____ Data: Exp: __/__/__

Endereço: _____ Nº: _____

Complemento: _____

CEP: _____ Bairro: _____ Município: _____ UF: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Situação funcional: _____

Telefones de contato com DDD: (____) _____ (Whatsapp)

Belém, _____ de _____ de 2026.

Assinatura



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
NÚCLEO DE ESTUDOS TRANSDISCIPLINARES EM EDUCAÇÃO BÁSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA AMAZÔNIA – PGEDA ASSOCIAÇÃO
PLENA EM REDE

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, abaixo assinado(a), portador(a) da cédula de identidade _____ e inscrito(a) no CPF sob nº _____ Discente no Curso de Doutorado em Educação na Amazônia – PGEDA, Associação Plena em Rede – turma 2026, COMPROMETO-ME atender aos critérios exigidos pelos órgãos superiores, responsáveis pela política de pós-graduação no país, cumprir à exigência de dedicação integral às atividades do Curso de Doutorado. E por ser a expressão da verdade, assino o presente Termo, para que surta seus efeitos legais e jurídicos.

Belém, _____ de _____ de 2026.

Assinatura



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
NÚCLEO DE ESTUDOS TRANSDISCIPLINARES EM EDUCAÇÃO BÁSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA AMAZÔNIA – EDUCANORTE
ASSOCIAÇÃO PLENA EM REDE

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARO** para os devidos fins de direito, junto à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação na Amazônia - PGEDA/Rede Educnorte que,

- ☐ Sou beneficiário (a) da Bolsa _____ desde _____, conforme documento em anexo;
- ☐ Não possuo vínculo empregatício ou funcional e não sou beneficiário de nenhuma modalidade de Bolsa*;
- ☐ Possuo vínculo empregatício ou funcional com _____ (nome do órgão, empresa ou instituição), conforme documento em anexo. O vínculo empregatício ou funcional que possuo está sob o regime de trabalho de:
- ☐ Dedicção exclusiva;
- ☐ 44 horas por semana;
- ☐ 40 horas por semana;
- ☐ 36 horas semanais;
- ☐ 20 horas semanais;
- ☐ Outra: _____

Local, _____ de 2026

Assinatura

* O(A) Aluno tem ciência que sua declaração, caso falte com a verdade, é passível de sofrer as penalidades previstas em Lei.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

TERMO DE COMPROMISSO DE BOLSISTA FAPESPA

Declaro, para os devidos fins, que eu, XXXXXXXX, aluno(a) devidamente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em XXXXXXXX, sob o número XXXXXXXX, em nível de DOUTORADO, da Universidade Federal do Pará, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista FAPESPA, e nesse sentido, **COMPROMETO-ME** a respeitar as seguintes cláusulas:

- I – Dedicar integralmente às atividades do Programa de Pós-Graduação;
- II – Comprovar de desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas e acompanhadas 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), obter autorização concedida pelo orientador, devidamente informada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em que estiver matriculado, dado conhecimento à PROPESP;
- IV – Não possuir qualquer relação de trabalho com a UFPA;
- V – Não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa FAPESPA, de outra agência de fomento pública, nacional ou internacional, ou empresa pública ou privada;
- VI – Dar ciência imediata à PROPESP no caso de haver alteração de dados que façam com que o bolsista passe a não mais fazer jus ao benefício;
- VII – Apresentar todos os relatórios parciais e finais dentro do prazo estipulado;
- VIII – Sempre que produzir trabalho técnico ou científico, fazer expressa referência ao apoio da FAPESPA e da UFPA;
- IX - Fornecer 01 (um) exemplar da Dissertação ou Tese para a FAPESPA;

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 FAPESPA, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Belém, ____ / ____ / 2026.

Nome e Assinatura