UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAs MÉDICAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - PPGSC

# EDITAL INTERNO PARA ALUNOS BOLSISTAS 2024.2

A coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva informa que estão abertas as inscrições para indicação de **01 novo bolsista** ingressante no PPGSC no ano de 2023 ou 2024.

Antes de preencher a solicitação para recebimento da bolsa, o aluno deverá ler atentamente o documento REQUISITOS PARA CONCESSÃO DE BOLSA DO PPGSC disponível na página do programa.

As bolsas de mestrado DS/CAPES são no valor de R$2100,00 com duração de 12 meses, prorrogável uma única vez por igual período. O tempo total da bolsa não pode ultrapassar 24 meses. O recebimento da bolsa, independentemente da quantidade de meses restante, encerra-se no momento da finalização do curso.

Os alunos que desejarem se candidatar a bolsa devem preencher os ANEXOS I e II deste edital e enviar com o título “Solicitação de Bolsa PPGSC 2024/2” para ppgsc.ccm@ufpe.br, dentro do prazo de inscrição divulgado a seguir.

As candidaturas serão avaliadas pela Comissão de Bolsas, formada pela coordenação e por outros três docentes vinculados ao programa. Caso haja empate entre os candidatos, será considerada a nota final obtida no processo seletivo para ingresso no PPGSC.

Na hipótese de constatação de declaração falsa dos dados informados no ANEXO I, o candidato será eliminado do processo seletivo ou perderá a bolsa.

O processo de seleção obedecerá ao seguinte cronograma:

|  |  |
| --- | --- |
| 02/08 a 05/08 | Inscrição dos/as candidatos/as |
| 06/08 | Análise das candidaturas e Publicação da lista com alunos indicados |
| 07/08 | Recursos à Comissão de Bolsas (ppgsc.ccm@ufpe.br). Serão aceitos apenas recursos enviados até às 17:00h |
| 08/08 | Divulgação do resultado final |

Recife, 02 de agosto de 2024

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – CCM / UFPE

# ANEXO I – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA

**Ficha de Inscrição**

# Identificação:

|  |
| --- |
| Nome: |
| CPF: |
| Orientador/a: |
| E-mail: |
| Telefone: |

|  |
| --- |
| **AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA (anexar a declaração de veracidade das informações prestadas conforme Anexo II)** |
| 1. Mudança para Recife ou Região Metropolitana do Recife para realização do curso de mestrado no PPGSC

( ) SIM = 2,5 ( ) NÃO = 0,0 |
| 1. Rendimento próprio

( ) Não tem rendimento próprio = 4,0( ) Tem rendimento. Trabalha até 20h/semanais = 2,5 ( ) Tem rendimento. Trabalha mais que 20h/semanais = 0,0  |
| 1. Moradia

( ) Paga aluguel e não tem corresponsável = 1,0( ) Paga aluguel e tem corresponsável= 0,5 ( ) Não paga aluguel = 0,0 |
| 1. Dependentes

( ) Tem dependente financeiro e não tem corresponsável = 1,0 ( ) Tem dependente financeiro e tem corresponsável = 0,5( ) Não tem dependente financeiro = 0,0 |
| 1. Vulnerabilidade socioeconômica

( ) Tem Cadastro Único = 1,5( ) Renda Familiar per capita igual ou menor que 1SM = 1,0( ) Não tem Cadastro Único = 0,0 |
| Total |  |

**ANEXO II – DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , portador da carteira de identidade número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , inscrito no CPF, sob o número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , residente e domiciliado na Cidade de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , DECLARO, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas por mim no Anexo I do EDITAL INTERNO PARA ALUNOS BOLSISTAS 2024.2 do PPGSC, são verdadeiras e autênticas (fieis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

Local, data Assinatura