**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO OU COMPLEMENTAÇÃO FINANCEIRA**

A fim de cumprir com as normas estabelecidas para as bolsas Demanda Social – CAPES / cota institucional – CNPq, declaro, para os devidos fins, que:

a)  Não possuo vínculo empregatício ou qualquer complementação financeira.

b)  Possuo vínculo empregatício, com percepção de vencimentos.

c)  Possuo vínculo empregatício, sem percepção de vencimentos.

d)  Recebo complementação financeira.

e)  Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Complete as informações abaixo, relativas às opções *b*, *c*, *d* ou *e*:

* Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Cidade/Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Data de admissão:      /     /
* Afastamento a partir de:      /     / , por (     ) dias/ (     )meses
* Rendimento:
* Atividade que será desempenhada, relacionada com o tema da minha dissertação/tese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Comprometo-me a informar qualquer alteração em relação a esse documento.

Ribeirão Preto,       de        de       .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aluno(a):

Código USP:

RG nº:

|  |  |
| --- | --- |
| Ciência do(a) orientador(a) | |
| Nome: | |
| Assinatura: | Autorizado  Não autorizado |
| Parecer da Coordenação do Programa - FEA-RP | |
| Autorizado  Não autorizado  Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Carimbo e Assinatura | |

* *É vedada a acumulação de bolsas provenientes de agências públicas de fomento.*