

EDITAL PARA DISTRIBUIÇÃO DE BOLSAS - PPgFon UFRN – 01/2022

Para fins de cadastro de reserva em caso de nova distribuição de bolsas do Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia UFPB/UFRN/UNCISAL para os ingressantes em 2022, a Comissão Própria de Bolsa local da UFRN lança o presente edital. A concessão e distribuição das bolsas ocorrerá somente na condição de liberação por parte da CAPES, o que, portanto, não é garantido neste momento. Os candidatos interessados em concorrer a quota de bolsa de estudos disponibilizada ao Programa e vinculada à UFRN, somente para os ingressantes do ano de 2022, deverão seguir os procedimentos para inscrição descritos abaixo:

Procedimento para inscrições:

Enviar para o e-mail da secretaria (secppgfon@ccs.ufrn.br) os seguintes documentos preenchidos e assinados:

1. Formulário de inscrição para processo seletivo de bolsistas - PPgFon UFPB/UFRN/UNCISAL (anexo I),
2. Declaração de veracidade das informações fornecidas na ficha de inscrição no processo de seleção de bolsistas (anexo II),
3. Declaração de que irá fixar residência na região metropolitana da cidade de origem da instituição do seu orientador (anexo III).
4. Currículo lattes atualizado.

O processo seletivo será baseado nos critérios definidos na resolução nº 01/2019 PPGFON de 26 de julho de 2019 que dispõe sobre a distribuição de bolsas de estudo no Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia. A ordem de classificação dos discentes será definida de acordo com os critérios abaixo descritos:

- a) Nota final obtida na classificação geral do Edital de seleção nº 01/2021 – Turma 2022, que será atribuído peso 6;
- b) Nota da avaliação do currículo lattes atualizado – em que será atribuído peso 4;
- c) A nota final para classificação do candidato (a) à bolsa será definida pela média ponderada das duas notas acima descritas, considerando o peso sugerido.

A classificação final do presente edital será utilizada para fins de concessão de todas as bolsas disponibilizadas ao Programa e vinculadas à UFRN no ano de 2022.

Em virtude das normativas de teletrabalho no período do cronograma, os documentos entregues pelo aluno, referente a este edital, devem ser preenchidos, assinados eletronicamente, escaneados e enviados para o e-mail da secretaria acima mencionado.

Cronograma

EVENTO	DATA
Lançamento do Edital	25/02/2022
Inscrições	02 a 04/03/2022
Resultado das homologações das inscrições	07/03/2022
Análise pela comissão de bolsas	08 a 11/03/2022
Publicação do resultado final	11/03/2022

Profa. Dra Erika Barioni Mantello
Prof. Dr Hipólito Virgílio Magalhães Junior
Ana Paula Sabino de Medeiros Neves (representante discente)
Comissão Própria de Bolsa local da UFRN



**Anexo I. Formulário de inscrição para processo seletivo de bolsistas – PPGFON
UFPB/UFRN/UNCISAL**

Eu, _____, documento de identidade Nº XXXXXXXX, Cadastro de Pessoa Física – CPF Nº XXXXXXXXXXX e matrícula Nº XXXXXXXX, venho, por meio deste, requerer minha inscrição no processo seletivo para concessão de bolsas de estudo do Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia UFPB/UFRN/UNCISAL. Declaro atender aos requisitos exigidos pelo Programa de Demanda Social da CAPES (Portaria CAPES nº 76, de 14 de abril de 2010 e Portaria Conjunta nº 1, de 15 de julho de 2010) 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:		<input type="checkbox"/> UFPB <input type="checkbox"/> UFRN <input type="checkbox"/> UNCISAL			
Linha de pesquisa:		<input type="checkbox"/> Voz e funções orofaciais: aspectos funcionais e fundamentos da reabilitação			
		<input type="checkbox"/> Desenvolvimento e reabilitação da audição e linguagem.			
Orientador(a):					

Natal, XXXXXXX de XXXXXXX de XXXX

Assinatura do candidato



Anexo II. Declaração de veracidade das informações fornecidas na ficha de inscrição no processo de seleção de bolsistas

DECLARAÇÃO

EU, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, documento de identidade Nº XXXXXXXX e Cadastro de Pessoa Física – CPF Nº XXXXXXXXX, declaro a veracidade das informações por mim fornecidas neste formulário e nos documentos de comprovação, e autorizo a Comissão Própria de Bolsas ou a Coordenação 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/UFRN/UNCISAL na falta de documentos, apresentação de documentos fora do padrão e/ou ilegíveis, preenchimento incorreto do formulário ou desorganização da ordem de apresentação.

Natal, xx de xxxxxx de xxxx.

Assinatura do (a) discente



Anexo III. 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 Cadastro de Pessoa Física – CPF Nº XXXXXXXXX, 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 na 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.

Natal, xx de xxxxxx de xxxx.

Assinatura do (a) discente