DECLARAÇÃO PRÉVIA PARA CONCESSÃO DE BOLSA À ESTUDANTES (LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE PREENCHER E ASSINAR)

Eu,_____, Matrícula _____, Estudante do curso _____ do Campus _____ , nos termos do artigo 8º da Resolução CONSU nº 265/2025, **para receber A SEGUINTE BOLSA a ser paga pela Unifesp ou pela FapUnifesp**:

Preencher Tabela "A"

TABELA "A"								
PROCESSO	A BOLSA SERÁ PAGA PELA UNIFESP OU FAPUNIFESP?	TÍTULO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO (RESUMO)	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL (R$)	DURAÇÃO EM MESES	PERÍODO DA CONCESSÃO (DATA A DATA)	COORDENADOR RESPONSÁVEL
ASSINALAR COM "X" A NATUREZA DA CONCESSÃO: ( ) NOVA CONCESSÃO DE BOLSA. ( ) RENOVAÇÃO / CONTINUIDADE DE BOLSA INFORMADA NA TABELA "B".								
OBSERVAÇÕES: (Informar neste campo o(s) número(s) do(s) processo(s) relativo(s) a outras solicitações de bolsas ou RPA que estiverem em andamento e/ou outras informações relevantes para a análise da presente solicitação).								

DECLARO QUE:

a) Respeitarei a **carga horária máxima de 30 (trinta) horas semanais dedicadas às atividades de bolsista na Unifesp ou FapUnifesp, incluindo nessa carga horária as atividades pagas por meio de retribuição pecuniária** provenientes da participação em equipes de projetos acadêmicos de prestação de serviços, cursos, eventos e outros programas, projetos ou ações da Unifesp.

b) As atividades relacionadas a bolsa **não prejudicarão a minha participação nas aulas e provas**.

c) A atribuição desempenhada mediante recebimento da **bolsa será por tempo determinad**o, conforme disposto no programa, projeto ou ação.

d) Não sou servidor (a) da Unifesp, pois estudantes servidores (as) da Unifesp devem preencher e assinar declaração e autorização específica que atendam a todos os requisitos previstos para os (as) servidores (as) da Unifesp.

e) Tenho conhecimento da Resolução CONSU nº 265/2025 que dispõe sobre a concessão de bolsas de pesquisas e extensão na Unifesp.

f) Declaro para os devidos fins de direito, sob as penas da Lei, que **li e aceitei integralmente os termos deste documento, comprometendo-me a cumpri-los fielmente, não podendo em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento**.

g) Declaro ainda que **ATUALMENTE recebo as seguintes BOLSAS e RPAs pagos pela Unifesp ou pela FapUnifesp**:

Preencher Tabela "B"

TABELA "B"									
Nº DO PROCESSO	BOLSA OU RPA?	PAGO POR UNIFESP OU FAPUNIFESP?	TÍTULO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO (RESUMO)	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR MENSAL (R$)	DURAÇÃO EM MESES	PERÍODO DA CONCESSÃO (DATA A DATA)	COORDENADOR RESPONSÁVEL

OU assinalar "X" no campo abaixo:

( ) DECLARO QUE ATUALMENTE NÃO RECEBO BOLSAS E RPAS PAGOS PELA UNIFESP OU PELA FAPUNIFESP.

ATENÇÃO: Considerando os respectivos períodos de concessão, o(a) coordenador(a) deverá conferir se a soma das cargas horárias semanais constantes das Tabelas "A" e "B", nos períodos em que houver concomitância, não ultrapassará o limite de 30 (trinta) horas semanais. Não deverá ser autorizada concessão que exceda esse limite.

Assinatura do(a) Estudante

DE ACORDO:

Assinatura do(a) Coordenador(a) do Programa, Projeto ou Ação