



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
Universidade Federal de São Paulo



DIRETORIA DE CONVÊNIOS - PROADM

BOLSAS PÓS-DOCTORANDOS: DECLARAÇÃO nº 3114940/2025/DIRETORIA DE CONVÊNIOS - PROADM

São Paulo, 02 de dezembro de 2025.

**DECLARAÇÃO PRÉVIA PARA CONCESSÃO DE BOLSA À PÓS-DOCTORANDOS**

**(LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE PREENCHER E ASSINAR)**

Eu, \_\_\_\_\_, Matrícula nº \_\_\_\_\_, na qualidade de Pós-Doutorando (a), conforme previsto no artigo 9º 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	COORDENADOR RESPONSÁVEL

**DECLARO QUE:**

**a)** Respeitarei a carga horária máxima de 40 (quarenta) horas semanais dedicadas às atividades de bolsista na Unifesp ou FapUnifesp, incluindo nessa carga horária as atividades pagas por meio de retribuição pecuniária (RPA) provenientes da participação em equipes de projetos acadêmicos de prestação de serviços, cursos, eventos e outros programas, projetos ou ações da Unifesp.

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

**c)** Não sou servidor (a) da Unifesp, pois pós-doutorandos (as) 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.

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

**e)** Declaro ainda 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.

**f)** 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	COORDENADOR RESPONSÁVEL

**OU assinalar "X" no campo abaixo:**

<input type="checkbox"/>	DECLARO QUE ATUALMENTE <u>NÃO</u> RECEBO BOLSAS E RPAS PAGOS PELA UNIFESP OU PELA FAPUNIFESP.
--------------------------	---

**ATENÇÃO: O(A) coordenador(a) deverá conferir se a soma da carga horária semanal das Tabelas "A" e "B" não ultrapassará o limite de 40 (quarenta) horas semanais, pois não deverá ser autorizado acima do limite estabelecido.**

Assinatura do(a) Pós-Doutorando(a)

**DE ACORDO:**

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

Rua Sena Madureira 1500 3º Andar - Bairro Vila Clementino - São Paulo - SP CEP 04021-001 - <http://www.unifesp.br>