



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Declaração de vínculo para manutenção de bolsa FAPEMIG/PAPG

Eu, _____, declaro receber complementação financeira em concordância com a Deliberação 84 de 2015, conforme comprovante de vínculo enviado à PRPG, e exerço minhas atividades na instituição _____ desde o dia __/__/____, com vencimento de R\$_____, conforme autorização do PPG e orientador abaixo assinados. Declaro estar ciente das obrigações inerentes ao bolsista PAPG e das normas estabelecidas no Manual FAPEMIG e reafirmadas no termo de compromisso.

Belo Horizonte, 09 de dezembro de 2021.

BOLSISTA

Autorização de complementação financeira

Autorizo o discente acima identificado a receber simultaneamente bolsa PAPG/FAPEMIG e complementação financeira compatível com as normas previstas na Deliberação do Conselho Curador da FAPEMIG nº84, de 11/8/2015 - Regulamenta bolsas de pós-graduação da FAPEMIG.

Atesto que as atividades a serem desempenhadas estão de acordo com a área de atuação e de interesse para a formação acadêmica e tecnológica do discente.

ORIENTADOR

COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Secretaria do Programa de Pós-Graduação

Editar, salvar e disponibilizar para assinatura eletrônica do bolsista (usuário externo), do orientador e do coordenador do Programa de Pós-Graduação;

Se necessário, incluir documento comprovando a compatibilidade de vínculo