CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

EDITAL PPGENF/UEL Nº 10/2026 BOLSAS DE DOUTORADO 2026/2

O Programa Stricto Sensu de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), do Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Estadual de Londrina (UEL), torna público ao PPGENF o Edital da Proppg 10/2026 – Distribuição de Bolsas – Demanda Social – Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (DS/CAPES). A análise da seleção dos candidatos às bolsas, será realizada pela Comissão de Bolsas.

1. REQUISITOS PARA CONCORRER A BOLSA NÍVEL DOUTORADO:

1.1 Estar matriculado regularmente no PPGENF/UEL nível Doutorado como aluno regular, pertencente as Turmas: 2025 (D2) e 2026 (D1), com início em 10 de março de 2026;

1.2 Ausência de vínculo empregatício ou exercício de atividade profissional com **carga horária máxima de 30 horas semanais**

1.3 Vedado o acúmulo de bolsas.

2- DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CANDIDATURA:

Art. 11 - O candidato à bolsa deverá apresentar no ato de sua inscrição:

I. Requerimento de solicitação, devidamente preenchido e assinado por assinatura eletrônica (gov) **(Anexo 1)**

II. currículo lattes atualizado e **documentado** (com certificados) apenas com as atividades de produção cientifica dos **últimos cinco anos. E certificado do exame de proficiência realizado para a seleção.**

III. Ficha de auto-pontuação **(Anexo 2)**

IV. Anuência do orientador **(Anexo 3)**

V. Alunos com atividade remunerada ou outros rendimentos deverão apresentar, além do previsto nos itens I, II, III e IV:

Comprovante de trabalho remunerado **com carga horária máxima de 30 horas;**

- Declaração do vínculo empregatício de ciência da exigência de dedicação mínima semanal de 12 (doze) horas para o cumprimento de atividades do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF). **(Anexo 4), OU**

I - Alunos que, no momento da seleção, não possuem vínculo empregatício deverão apresentar, além do previsto nos itens I, II, III e IV, uma das seguintes declarações:

- Declaração de que não possui vínculo empregatício e compromete-se a manter dedicação exclusiva durante todo o período de vigência da bolsa do doutorado. **(Anexo 5), OU**
- Declaração de que não possui vínculo empregatício, porém pretende se inserir no mercado de trabalho após 60 dias da seleção referente ao edital de concessão de bolsas. **(Anexo 6)** , **OU**
- Declaração de que não possui vínculo empregatício, porém pretende se inserir no mercado de trabalho imediatamente após a seleção do edital de concessão de bolsas. **(Anexo 7)** ,

§1 - O bolsista que assinar a declaração de dedicação exclusiva (item "a" acima) não poderá possuir vínculo empregatício durante todo o período em que cursar o doutorado. Caso essa condição se altere, deverá solicitar **imediatamente o cancelamento da bolsa**.

§2- O bolsista que assinar as declarações dos itens "b" ou "c" (acima), ao estabelecer vínculo empregatício, deverá apresentar de imediato os documentos comprobatórios previstos no Art. 11º, item V (alíneas "a" e "b"), bem como preencher o documento de acúmulo de rendimentos. O bolsista deverá manter coerência com a declaração prestada e, caso não consiga cumprir as condições assumidas, deverá solicitar o cancelamento da bolsa.

§3- Todos os documentos para a inscrição deverão ser enviados via **e-protocolo** para UEL/CCS/Departamento de Enfermagem, indicando como destinatário o coordenador do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF).

OBS: Todos os anexos constam ao final desse edital.

3- DO PROCESSO SELETIVO

Art. 12 - Com base nos requerimentos apresentados na inscrição, a Comissão de Bolsas convocará os interessados para **entrevista de modo remoto.** A critério da Comissão, poderão ser solicitados aos inscritos documentos adicionais.

I - Para fins de classificação geral serão considerados:

§4 –Pontuação do currículo lattes documentado (valor 0-10) com peso 6, denominada Nota 1

§5 –Pontuação do projeto atribuída na seleção (valor 0-10) com peso 2, denominada Nota 2

§6 –Pontuação da apresentação e arguição atribuida na seleção (valor 0-10) com peso 2, denominada Nota 3

- Cálculo da média ponderada:

$$\text{Média} = \frac{(\text{Nota 1 x 6}) + (\text{Nota 2 x 2}) + (\text{Nota 3 x 2})}{10}$$

II – Após o cálculo da média, será acrescido à nota final um bônus percentual, conforme a declaração entregue pelo candidato:

§7 –Declaração assinada que não possui vínculo empregatício e que se compromete a manter dedicação exclusiva durante todo o período do doutorado – **Acréscimo de 60% da média final.**

§8 –Declaração que não possui vínculo empregatício, porém pretende se inserir no mercado de trabalho na docência após 60 dias da seleção do edital de concessão de bolsas – **Acréscimo de 40% da média final.**

§9 –Declaração que não possui vínculo empregatício, porém pretende se inserir no mercado de trabalho como enfermeiro após 60 dias da seleção do edital de concessão de bolsas – **Acréscimo de 35% da média final.**

§10 –Declaração que não possui vínculo empregatício, porém pretende se inserir no mercado de trabalho imediatamente na docência – **Acréscimo de 30% da média final.**

§11 –Declaração que não possue vínculo empregatício, porém pretende se inserir no mercado de trabalho imediatamente como enfermeiro – **Acréscimo de 20% da média final.**

§12 – Comprovante de trabalho remunerado com carga horária máxima de 30 horas na docência – **Acréscimo de 15% da média final.**

§13 – Comprovante de trabalho remunerado com carga horária máxima de 30 horas como enfermeiro – **Acréscimo de 5% da média final.**

Obs: Caso o candidato à bolsa possua vínculo empregatício com carga horária superior a 30 horas semanais, sua inscrição será permitida. No entanto, deverá preencher uma declaração **(Anexo 8)** comprometendo-se a reduzir sua carga horária para o limite estabelecido no edital, caso seja contemplado com a bolsa.

Ressalta-se que, nessa situação, não haverá acréscimo de pontuação ao final da nota final, conforme previsto nos parágrafos 7 a 13 do edital.

4- DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

- Em caso de empate na classificação final, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios para desempate:
- Pontuação no Currículo Lattes: será favorecido(a) o(a) candidato(a) que apresentar maior pontuação na avaliação curricular apresentada no momento da seleção;

- Desempenho no exame de proficiência em língua estrangeira: será considerado o melhor resultado obtido por ocasião da inscrição;
- Maior idade: será considerado(a) o(a) candidato(a) com idade mais avançada.

5- DO CRONOGRAMA DE CANDIDATURAS:

O presente Edital segue o cronograma abaixo:

Período de candidatura para a seleção dos bolsistas	23/10/2026 a 30/10/2026
Avaliação da documentação pela Comissão	01/11/2026 à 10/11/2026
Entrevista de modo remoto com a comissão **O link será encaminhado ao candidato por e-mail, utilizando o endereço eletrônico informado no preenchimento do Anexo I.**	13/11/2026 (14 as 18:00 hrs)
Divulgação do resultado final provisório pelo site do PPGENF	16/11/2026 a partir das 9:00 hrs
Interposição de Recurso ao Resultado da seleção. O recurso deverá ser redigido com a justificativa e enviado via e-protocolo – A/C Prof. Adriana Valongo Zani, conforme descrito no item 13	17/11/2026 até as 18:00 hrs
Divulgação de resultado definitivo	20/11/2026 até as 18:00 hrs.
Aluno(s): Fornecimento de dados bancários, preenchimento e assinatura do Termo de Compromisso – Programa Demanda Social – CAPES e da Declaração de Acúmulos enviar para o e-mail do PPGENF. Obs.: Tal solicitação está condicionada às cotas de bolsas. Via e-mail do programa com os bolsistas contemplados.	21 a 22/11/2026
Assinatura do Coordenador do PPGENF nos documentos: Termo de Compromisso – Programa Demanda Social – CAPES e da Declaração de Acúmulos. Envio dos documentos da seleção para a PROPPG/UEL via e-mail.	23/11/2026

10. IMPLEMENTAÇÃO DA(S) BOLSA(S):

Para a implementação serão convocados/as os/as discentes selecionados/as dentro do número de bolsas disponíveis no momento da convocação para enviar seus dados bancários de conta corrente, além dos documentos “Cadastro de bolsista”, Plano de Trabalho do Bolsista, Comprovante de Matrícula do aluno no curso de Doutorado; Formulário de Indicação do Bolsista preenchido e assinado e o Cadastro do Bolsista.

A vigências das bolsas de doutorado a serem concedidas pelo presente Edital serão de 24 a 36 meses a depender do período de inicio do doutorado do candidato selecionado, não serão mantidas bolsas nas situações de prorrogações.

11. PRAZO DE VALIDADE DOS RESULTADOS DO PRESENTE EDITAL

A lista de aprovados terá validade até 30/01/2027.

12. DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão analisados pela Comissão de Bolsas do Programa.

13. NÚMERO DE BOLSAS DISPONÍVEL

Doutorado	01 bolsa

14. INSCRIÇÃO

Inscrição via e-protocolo (https://www.eprotocolo.pr.gov.br/). O e-protocolo deverá ser direcionado para UEL/CCS/ENF-DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM, para a coordenadora do PPGENF Professora Adriana Valongo Zani. Dúvidas de utilização (whats app e-protocolo) podem ser sanadas em: (43) 3371 4036. Os documentos a serem enviados deverão ser anexados ao volume e assinados no E- PROTOCOLO.

15- COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DAS BOLSAS:

A Comissão de Avaliação é composta pelos seguintes membros denominados abaixo: o presidente e o vice-presidente, na qualidade de membros natos, e os representantes das categorias docente e discente, eleitos por seus respectivos pares.

- Profª PhD Adriana Valongo Zani (Coordenadora do PPGENF) – Presidente da Comissão
- Profª PhD Danielly Negrão Guassú (Vice Coordenadora do PPGENF) – Vice Presidente da Comissão.
- Profª Drª Cibele Tramontini- (Docente do PPGENF) - Representante dos docentes do PPGENF
- Ms. Jessíca Taynara Moreira Oliveira Pereira – (Doutoranda do PPGENF) - Representante dos discentes do PPGENF.

Londrina, 22 de outubro de 2026

gov.br
Documento assinado digitalmente
ADRIANA VALONGO ZANI
Data: 22/10/2026 21:38:08-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profª PhD Adriana Valongo Zani

Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - UEL

Anexo 1 - Formulário de Requerimento de Bolsa de Estudos – Mestrado/Doutorado

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual de Londrina (UEL)

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEL,

Eu, abaixo assinado(a), venho requerer a concessão de bolsa de estudos para o curso de:

- ( ) Mestrado
- ( ) Doutorado

no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, conforme edital vigente e disponibilidade de bolsas da CAPES, Fundação Araucária ou outras agências de fomento.

1- Dados Pessoais

- Nome completo: _____
- Data de nascimento: _____
- Nacionalidade: _____
- Estado civil: _____
- CPF: _____
- RG: _____
- Endereço completo: _____
- Telefone: (____) _____
- E-mail: _____

2- **Dados Acadêmicos**

- Ano de conclusão do Curso de graduação: _____
- Instituição de ensino do curso de graduação: _____
- Curso de pós-graduação (se aplicável): _____
- Ano de conclusão do Curso de pós-graduação (se aplicável): _____

- Instituição de ensino do Curso de pós-graduação (se aplicável): _____
- Nome do Orientador(a) _____
- Linha de pesquisa: _____

3- **Checklist de Documentos Obrigatórios**

Favor marcar os documentos anexados ao requerimento:

3.1- Documentação Geral

- [ ] Currículo Lattes atualizado e documentado (últimos 5 anos)
- [ ] Comprovante de matrícula no PPGEnf-UEL
- [ ] Comprovante de renda familiar

3.2- Documentos Específicos do Edital

- [ ] Ficha de auto-pontuação (Anexo 3 – Mestrado / Anexo 4 – Doutorado)
- [ ] Anuência do orientador (Anexo 5)

3.3-Situação Profissional (selecionar conforme o caso)

- [ ] Comprovante de trabalho remunerado com carga horária máxima de 30 horas
- [ ] Declaração do vínculo empregatício e ciência da exigência de dedicação mínima de 12h semanais ao PPGENF (Anexo 6)
- [ ] Declaração de que não possui vínculo empregatício e compromete-se à dedicação exclusiva (Anexo 7)
- [ ] Declaração de que não possui vínculo empregatício, mas pretende se inserir no mercado após 60 dias da seleção (Anexo 8)
- [ ] Declaração de que não possui vínculo empregatício, mas pretende se inserir no mercado imediatamente após a seleção (Anexo 9)

4- Justificativa do Pedido

Solicito a concessão de bolsa de estudos com base nos seguintes critérios:

Declaro estar ciente das exigências e compromissos relacionados à manutenção da bolsa, conforme regulamentos da CAPES, Fundação Araucária ou outras entidades concedentes, e me comprometo a cumprir integralmente as obrigações acadêmicas e éticas do Programa.

Local e data: _____

_____

Assinatura do requerente **(por assinatura eletrônica gov)**

Universidade Estadual de Londrina

ENFERMAGEM
UEL - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

ANEXO 2- FICHA DE AUTOPONTUAÇÃO NIVEL DOUTORADO

Nome do Candidato: _____

Pontos: .....

ROTEIRO PARA AUTOPONTUAÇÃO DO CURRÍCULO

CRITÉRIOS DE ANÁLISE	PONTUAÇÃO		
	Mínima por documento	Máxima	TOTAL
1. Atividade de Pós Graduação		**13.5**	
1.1. Curso de Especialização, Residência ou Habilitação **COM** Monografia **concluido**	**1,0**	**3,0**	
1.2. Curso de Especialização, Residência ou Habilitação **SEM** Monografia **concluido**	**0,5**	**2,0**	
1.3. Curso de Mestrado em Enfermagem **concluido (apenas para quem ja defendeu com compravação de ata de defesa)**	**4,5**	**4,5**	
1.4. Curso de Mestrado em Enfermagem **em andamento**	**1,0**	**1,0**	
1.5. Curso de Mestrado em outra área **concluido (apenas para quem ja defendeu com compravação de ata de defesa)**	**2,5**	**2,5**	
1.6. Curso de Mestrado em outra área **em andamento**	**0,5**	**0,5**	
		Sub Total	
2. Atividade de Pesquisa		**52,5**	
2.1. Publicação de artigo em periódico científico ou livros/capitulos/anais como primeiro autor			
- Artigo publicado ou aceito em periódico científico, indexado em uma das seguintes bases bibliográficas: SciELO ou Scopus ou WOS ou CINAHL ou Pubmed	**2,0**	**8,0**	
- Artigo publicado ou aceito em periódico científico, indexado em uma das seguintes bases bibliográficas: LILACS ou BDENF ou DOAJ ou LATINDEX.	**1,5**	**4,5**	
- Artigo publicado ou aceito em periódico científico, não indexado nas bases bibliográficas anteriores	**0,5**	**3,0**	
- Publicação de Livro como autors	**1,0**	**2,0**	
- Publicação de capítulo de livro	**0,5**	**2,0**	
- Publicação de artigo científico completo em anais de evento científico	**1,0**	**3,0**	
- Publicação de resumo expandido em anais de evento científico	**1,0**	**3,0**	
- Publicação de resumo simples em anais de evento científico	**0,5**	**2,0**	
2.2. Publicação de artigo em periódico científico em qualquer ordem de autoria			
- Artigo publicado ou aceito em periódico científico, indexado em uma das seguintes bases bibliográficas: SciELO ou Scopus ou WOS ou CINAHL ou Pubmed	**2,0**	**4,0**	

- Artigo publicado ou aceito em periódico científico, indexado em uma das seguintes bases bibliográficas: LILACS ou BDENF ou DOAJ ou LATINDEX.	**1,5**	**1,5**	
- Artigo publicado ou aceito em periódico científico, não indexado nas bases bibliográficas anteriores	**0,5**	**2,0**	
- Publicação de Livro como autors	**1,0**	**1,0**	
- Publicação de capítulo de livro	**0,5**	**1,0**	
- Publicação de artigo científico completo em anais de evento científico	**1,0**	**2,0**	
- Publicação de resumo expandido em anais de evento científico	**1,0**	**2,0**	
- Publicação de resumo simples em anais de evento científico	**0,5**	**1,0**	
2.7. Participação em Projeto de Iniciação Científica com e sem bolsa	**0,2**	**1,0**	
2.8. Participação em Grupo de Pesquisa certificado no Diretório CNPq (a cada 30h)	**0,5**	**2,0**	
2.9. Apresentação de trabalho em evento científico (Nacional ou Internacional)	**1,0**	**2,0**	
2.10. Apresentação de trabalho em evento científico (Local ou Regional)	**1,0**	**1,0**	
2.11. Orientação de TCC/Monografia/Iniciação Científica	**0,2**	**1,0**	
2.12. Co-orientação de TCC/Monografia/Iniciação Científica	**0,1**	**1,0**	
2.13. Participação em Projeto de Pesquisa como colaborador (a cada 60 horas)	**0,5**	**1,0**	
2.14. Coordenador de Projeto de Pesquisa (a cada 60 horas)	**0,3**	**1,5**	
		Sub Total	

3. Atividades em Projeto de Extensão/ Ensino		**15,5**	
3.1. Participação em Iniciação Extensionista com ou sem bolsa	**1,0**	**3,0**	
3.2. Palestras ministradas	**0,2**	**1,0**	
3.3. Organização cursos-eventos	**0,3**	**1,5**	
3.4. Cursos ministrados	**0,5**	**2,0**	
3.5. Participação em Projeto de Extensão/Ensino como colaborador (a cada 60 horas)	**0,5**	**3,0**	
3.6. Coordenador de Projeto de Extensão/Ensino (a cada 60 horas)	**1,0**	**5,0**	
		Sub Total	
4. Experiência Profissional		**15,0**	
4.1. Enfermeiro no serviço de saúde (a cada ano)	**0,5**	**3,0**	
4.2. Docente graduação/pós-graduação/tutor EAD/nível médio (a cada ano **sem** concomitância)	**2,0**	**6,0**	
4.3. Preceptor em Especialização modalidade residência na área da Saúde (Enfermagem ou Multiprofissional)	**1,0**	**3,0**	
4.4. Tutor em Especialização modalidade Residência na área da Saúde (Enfermagem ou Multiprofissional)	**1,0**	**3,0**	
		Sub Total	
5. Outras Atividades		**3,5**	
5.1. Outro curso de nível superior	**0,2**	**0,2**	
5.2. Aprovação em concurso público na área da saúde	**0,2**	**0,2**	
5.3. Participação em Eventos Científicos Nacionais (Jornadas, Congressos, Simpósios, etc)	**0,1**	**1,0**	
5.4. Participação em Eventos Científicos Internacionais (Jornadas, Congressos, Simpósios, etc)	**0,1**	**1,0**	
5.5. Participação em Cursos de capacitação (a cada 30 horas)	**0,1**	**0,6**	
5.6. Outras atividades	**0,1**	**0,5**	
		Sub Total	
	T O T A L	**G E R A L**	

***FI = Fator de Impacto**

ANEXO 3 - TERMO DE ANUÊNCIA DO ORIENTADOR

Venho, por meio deste, manifestar minha anuência ao (à) estudante xxxxxxxxxxx**,** CPF xxxxxxxxx, matriculado (a) no Programa Stricto *Sensu* de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), do Departamento de Enfermagem - Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Estadual de Londrina (UEL), sob o número de **matrícula xxxxxxxxx**, nível xxxxxxx a receber bolsa, concedida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) ou outra fonte de fomento externo (atendendo sempre as regras aplicadas pela agência de fomento), (em concomitância com a complementação financeira em função de atividade remunerada referente ao cargo de xxxxxxxxxxxxx em conformidade com a Portaria CAPES Nº 133, de 10 de julho de 2023 e com as regras das agências de fomento concedente e às normas da Comissão de Bolsas do PPGENF/UEL, o qual o estudante poderá exercer atividade profissional como enfermeiro ou docente com até 30 horas/semanais). **(manter este parágrafo apenas para quem tem vínculo empregatício ou pretende ter)**

É vedado ao bolsista acumular bolsa de outro programa da CAPES ou de outra agência de fomento federal, estadual ou municipal, exceto nos casos expressamente autorizados em ato normativo da CAPES mediante requerimento prévio.

Declaro que as atividades desempenhadas são condizentes com a área de atuação e de interesse para formação acadêmica, científica e tecnológica do(a) estudante e que tais atividades são compatíveis com o pleno exercício do curso de Mestrado/Doutorado do PPGENF/UEL. No caso de não conclusão do curso por motivos alheios aos permitidos na Portaria Nº 76, de 14 de abril de 2010, estou ciente da responsabilidade da obrigatoriedade do bolsista no ressarcimento do investimento feito em favor do(a) referido(a) estudante, de acordo com a legislação federal vigente.

Londrina, xxxx de xxxx de XXXX.

_____

Prof. Dr. xxxxxxxxxxxxxxx

Assinatura e nome do Orientador

ANEXO 4- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA INSTITUCIONAL DE DEDICAÇÃO AO PPGENF

A **[NOME DA INSTITUIÇÃO]**, por meio de sua chefia imediata, declara para os devidos fins que tem ciência de que o(a) servidor(a) **[NOME COMPLETO DO(A) SERVIDOR(A)],** matrícula funcional nº **[XXXXXXXX],** ocupante do cargo de [**CARGO/FUNÇÃO**], está regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF).

A instituição reconhece que, conforme as normas do referido programa, o(a) servidor(a) deverá cumprir uma **dedicação mínima semanal de 12 (doze) horas** para o desenvolvimento das atividades acadêmicas, científicas e administrativas exigidas pelo PPGENF.

Declara, ainda, que está ciente do compromisso assumido pelo(a) servidor(a) e se compromete a colaborar, dentro das possibilidades institucionais, para que o(a) mesmo(a) possa cumprir integralmente essa carga horária, sem prejuízo às suas atribuições funcionais.

Londrina, ___ de _____ de _____.

_____

Assinatura e carimbo da chefia imediata

[NOME DO(A) RESPONSÁVEL]

[Cargo do(a) responsável]

[Setor/Departamento]

[Telefone e e-mail institucional]

ANEXO 5 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO E COMPROMISSO DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA

Eu, **[NOME COMPLETO],** portador(a) do CPF nº **[XXX.XXX.XXX-XX]** e RG nº **[XX.XXX.XXX-X]**, residente e domiciliado(a) **à [ENDEREÇO COMPLETO],** declaro, para os devidos fins, que **não possuo vínculo empregatício** com qualquer instituição pública ou privada no momento da presente declaração.

Declaro, ainda, que estou ciente das exigências do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) e **comprometo-me a manter dedicação exclusiva** às atividades acadêmicas, científicas e administrativas do programa durante todo o período de realização do curso de **mestrado e/ou doutorado**, conforme minha matrícula.

Estou ciente de que o descumprimento deste compromisso poderá acarretar sanções previstas nas normas institucionais, tais como cancelamento da bolsa e devolução dos recursos.

Londrina, ___ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) Declarante

[NOME COMPLETO]

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO POREM PRETENDE SE INSERIR NO MERCADO DE TRABALHO APÓS 60 DIAS DA SELEÇÃO

Eu, **[NOME COMPLETO],** portador(a) do CPF nº **[XXX.XXX.XXX-XX]** e RG nº **[XX.XXX.XXX-X]**, residente e domiciliado(a) **à [ENDEREÇO COMPLETO],** declaro, para os devidos fins, que **não possuo vínculo empregatício** com qualquer instituição pública ou privada no momento da presente declaração.

Declaro, ainda, que estou ciente das exigências do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) e **comprometo-me a manter dedicação de 12 horas semanais** em atividades acadêmicas, científicas e administrativas do programa durante todo o período de realização do curso de **mestrado e/ou doutorado**, conforme minha matrícula, porém pretendo me inserir no mercado de trabalho após 60 dias da seleção do edital de concessão de bolsas. No cargo de:

( ) docente

( ) enfermeiro

Estou ciente de que o descumprimento deste compromisso poderá acarretar sanções previstas nas normas institucionais, tais como cancelamento da bolsa e devolução dos recursos.

Londrina, ___ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) Declarante

[NOME COMPLETO]

ANEXO 7- DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO POREM IRÁ SE INSERIR NO MERCADO DE TRABALHO IMEDIATAMENTE

Eu, **[NOME COMPLETO],** portador(a) do CPF nº **[XXX.XXX.XXX-XX]** e RG nº **[XX.XXX.XXX-X]**, residente e domiciliado(a) **à [ENDEREÇO COMPLETO],** declaro, para os devidos fins, que **não possuo vínculo empregatício** com qualquer instituição pública ou privada no momento da presente declaração.

Declaro, ainda, que estou ciente das exigências do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) e **comprometo-me a manter dedicação de 12 horas semanais** em atividades acadêmicas, científicas e administrativas do programa durante todo o período de realização do curso de **mestrado e/ou doutorado**, conforme minha matrícula, porém pretendo me inserir no mercado de trabalho imediatamente após a seleção referente ao edital de concessão de bolsas. No cargo de:

( ) docente

( ) enfermeiro

Estou ciente de que o descumprimento deste compromisso poderá acarretar sanções previstas nas normas institucionais, tais como cancelamento da bolsa e devolução dos recursos.

Londrina, ___ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) Declarante

[NOME COMPLETO]

ANEXO 8 – DECLARAÇÃO QUE POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO E COMPROMISSO DE ADEQUAÇÃO DE CARGA HORÁRIA

Eu, **[NOME COMPLETO]**, portador(a) do CPF nº **[XXX.XXX.XXX-XX]**, residente e domiciliado(a) à **[ENDEREÇO COMPLETO]**, declaro, para os devidos fins, que **possuo vínculo empregatício** com carga horaria superior a 36 horas semanais no momento da inscrição no processo seletivo referente ao edital de concessão de bolsas.

Declaro, ainda, que estou ciente das exigências do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) e comprometo-me a dedicar **12 horas semanais** às atividades acadêmicas, científicas e administrativas do programa durante todo o período de realização do curso de mestrado e/ou doutorado, conforme minha matrícula.

Caso seja contemplado com a bolsa, após a seleção, **comprometo-me a reduzir minha carga horária de trabalho para o limite máximo permitido pelo edital de 30 horas semanais,** garantindo assim o cumprimento integral das exigências do programa.

Estou ciente de que o descumprimento das condições aqui declaradas poderá acarretar **sanções previstas nas normas institucionais**, incluindo o cancelamento da bolsa e a devolução dos recursos recebidos.

Londrina, ____de _____de _____.

_____

Assinatura do(a) Declarante
[NOME COMPLETO]