**ATIVIDADES PROFISSIONAIS E ACADÊMICAS CANDIDATOS PPGIm**

|  |
| --- |
| **DADOS DOS CANDIDATOS** |
| CANDIDATO (A): |
| E-MAIL: |
| ORIENTADOR: | CURSO: |
| INTERESSE EM BOLSA DE FOMENTO? |  SIM |  NÃO |
| **ATIVIDADES PROFISSIONAIS OU ACADÊMICAS** |
| EXERCE ATIVIDADE PROFISSIONAL? |  SIM |  NÃO |
| INSTITUIÇÃO: |
| PERÍODO: / /\_ a / / \_ |
| TIPO DE VINCULO: |
| CARGA HORÁRIA: |
| SOLICITARÁ AFASTAMENTO PARA REALIZAR O CURSO?  SIM NÃO | CASO POSITIVO TERÁ MANUTENÇÃO DE VENCIMENTOS?  SIM  NÃO |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS: |
| **PÓS-GRADUAÇÃO IMUNOLOGIA** |
| APRESENTA DISPONIBILIDADE DE **CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40H** SEMANAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA? SIM  NÃO |
| **ASSINATURA ORIENTADOR** | **ASSINATURA DO CANDIDATO** |
| SALVADOR-BA, \_ /\_\_ /  |

* + As atividades desenvolvidas sem vínculo formal também devem ser informadas.
	+ A VERACIDADE das informações citadas neste formulário é de inteira responsabilidade do candidato.
	+ As informações incompletas ou omissões serão apuradas pelo Colegiado.