



## ANEXO 01

### REQUERIMENTO PADRÃO PARA PÓS-DOUTORADO - UFSM

**DADOS DO SOLICITANTE :**

**NOME COMPLETO:** (legível e sem abreviaturas)

**E-MAIL:**

**LINK PARA CURRICULO** (Lattes para brasileiros ou outro similar/ORCID para estrangeiros):

**TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:****ENQUADRAMENTO DA SOLICITAÇÃO:**

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM:	
Nome do supervisor:	
Período de realização do pós-doutorado: INÍCIO e FIM do pós-doc (mínimo 3 meses)	
Tempo de dedicação ao pós-doutorado: (mínimo 20 h semanais)	
Informação sobre fontes de rendimentos durante o vínculo:	<input type="checkbox"/> receberei bolsa de pós-doutorado (informar agência de fomento, Edital, ....) <input type="checkbox"/> manterei vínculo empregatício <input type="checkbox"/> não manterei vínculo empregatício <input type="checkbox"/> não receberei bolsa

**LOCAL ONDE SERÁ DESENVOLVIDA A ATIVIDADE:**

**Instituição:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – RS

**Unidade/Centro de Ensino:**

**TERMO DE COMPROMISSO DE PÓS-DOUTORADO:**

Eu \_\_\_\_\_, candidato a participar do **Programa de Pós-Doutorado** junto ao Programa de Pós-graduação em \_\_\_\_\_ da UFSM, declaro estar ciente das normas do Programa de Pós-graduação e demais normas institucionais, e comprometo-me a observá-las durante a realização do pós-doutorado, cumprindo o período de \_\_\_\_\_ h semanais presenciais para o desenvolvimento do Projeto de pesquisa sob a supervisão do Professor \_\_\_\_\_, conforme o **cronograma estabelecido no Plano de Trabalho** do projeto apresentado ao supervisor e aprovado no Colegiado do programa.

Estou ciente de que toda a produção bibliográfica, artística, técnica ou de divulgação decorrente do pós-doutorado deverá mencionar necessariamente a afiliação à UFSM na condição de pós-doutorando



e à agência de fomento, quando for o caso. Também estou ciente de que, no caso de geração de uma inovação protegida, a UFSM será a detentora da propriedade intelectual ou outros direitos e a mesma será enquadrada nos termos previstos pelo órgão competente da UFSM.

Declaro, ainda, estar ciente de que o Pós-doutorado não gera vínculo empregatício, funcional ou previdenciário com a Universidade Federal de Santa Maria e que possuo meios para me manter durante o período de pesquisa.

Local e Data:

Assinatura:

\*Este requerimento deve ser completamente preenchido, anexado e assinado eletronicamente no processo PEN de solicitação de vínculo.

#### **ACEITE DO SUPERVISOR:**

Eu, \_\_\_\_\_, docente orientador do Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_ declaro que estou de acordo com o Plano de Trabalho proposto pelo candidato à realização do pós-doutorado nos termos deste requerimento. Aceito supervisionar a/o candidato(a) e solicito ao Núcleo de Controle Acadêmico da Pós-graduação/PRPGP o cadastro do pós-doutorando e sua vinculação através de Realização de Pós-doutorado (RPD), durante todo o período de desenvolvimento do plano de trabalho.

Local e Data:

Assinatura:

\*Este requerimento deve ser completamente preenchido, anexado e assinado eletronicamente no processo PEN de solicitação de vínculo.

#### **DOCUMENTOS A ANEXAR:**

Carta de aceite do supervisor vinculado ao programa de pós-graduação de realização do pós-doutorado (modelo em anexo)	
Projeto de pesquisa que será desenvolvido no período - padrão CAPES/CNPq – contendo PLANO DE TRABALHO em consonância com o cronograma de vínculo de pós-doutorado na UFSM (cronograma para o período de vínculo).	
Carteira de identidade brasileira e CPF	
Passaporte, CPF e Registro Nacional Migratório (obtido junto a Polícia Federal) (apenas para candidatos estrangeiros) *	
Diploma de doutor	
Quando se tratar de candidato estrangeiro, incluir comprovante de seguro de vida/saúde com vigência durante o período de vínculo com a UFSM	



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

Comprovante de concessão da bolsa (se houver)	
No caso de candidatos com vínculo empregatício, o candidato deverá comprovar autorização de afastamento pelo empregador para atender as atividades/horas previstas no plano de trabalho (modelo em anexo).	

**ATENÇÃO: Serão encaminhados somente os pedidos que estiverem com toda a documentação anexada.**

\* Para estrangeiros que ainda não estejam no Brasil, poderá ser aceito apenas o passaporte, ficando o registro final do vínculo institucional, dependente da apresentação do CPF e RNM.



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

## ANEXO 02

### TERMO DE CIÊNCIA DO EMPREGADOR – PÓS-DOUTORADO (apenas para candidatos com vínculo empregatício)

A (Empresa/Instituição) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, representada por \_\_\_\_\_, portador da CI \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, domiciliado à \_\_\_\_\_, declara estar ciente e concordar com a participação do(a) \_\_\_\_\_ no Programa de Pós-Doutorado da UFSM, durante o período de **DIA/MÊS/ANO** a **DIA/MÊS/ANO**, cumprindo o horário de \_\_\_\_\_ h semanais de dedicação à pesquisa estabelecido no Plano de Trabalho do Projeto de Pesquisa e aprovado no Colegiado do Programa de Pós-graduação em \_\_\_\_\_ da Universidade Federal de Santa Maria - RS.

Declara, ainda, estar ciente das normas do Programa de Pós-Doutorado e que eventual propriedade intelectual gerada no âmbito da pesquisa será exclusiva da Universidade Federal de Santa Maria, ou conforme convênio ou acordo específico firmado entre as partes.

Santa Maria, \_\_\_\_\_.

---

\_\_\_\_\_  
Representante Legal (Empresa Instituição)



## ANEXO 03

### REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DO VÍNCULO DE PÓS-DOUTORADO

Eu, \_\_\_\_\_, pós-doutorando  
vinculado ao Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_, juntamente com meu supervisor, solicito  
prorrogação do vínculo para execução do plano de trabalho de pós-doutorado, conforme descrito a  
abaixo.

Data de início do vínculo <b>(Dia/mês/ano):</b>	
<b>Nova</b> data de encerramento do vínculo <b>(Dia/mês/ano):</b>	
Justificativa:	

\*Anexar novo Plano de trabalho contendo o cronograma de atividades para o período de vínculo.

Santa Maria, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pós-doutorando

\_\_\_\_\_  
Assinatura do supervisor



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

## ANEXO 04

### DECLARAÇÃO DO SUPERVISOR DE PÓS-DOUTORADO

### APROVAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DE PÓS-DOC

Eu, \_\_\_\_\_, docente orientador do Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_ declaro que estou de acordo com o Relatório Final de pós-doutorado apresentado pelo pesquisador \_\_\_\_\_ e que o referido relatório está alinhado com o Plano de Trabalho proposto pelo pesquisador e desenvolvido no período de \_\_\_\_\_ **DIA/MÊS/ANO** até \_\_\_\_\_ **DIA/MÊS/ANO**.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Supervisor

**\*Esta declaração deve ser assinada eletronicamente no processo PEN de solicitação de vínculo.**