

DECLARAÇÃO DE NÃO VÍNCULO

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____, CPF _____, aluno (a) devidamente matriculado (a) da Universidade Federal de Sergipe no Programa de Pós-Graduação _____ sob o número de matrícula _____, em nível de _____, informo que não possuo vínculo empregatício ou outros rendimentos.

Me comprometo a informar ao programa, caso eu inicie vínculo empregatício ou acúmulo com demais bolsas previstas, em atenção à Portaria nº 133, de 10 de julho de 2023, para que haja atualização da concessão.

Cadastramento de bolsa Atualização de bolsa Processo SCBA nº _____

- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, de mesmo nível, financiada com recursos públicos federais?
 Sim **Não**
- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, cuja legislação vigente vede expressamente o acúmulo?
 Sim **Não**
- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, de mesmo nível, financiada com recursos não federais?
 Sim **Não**
- Acumulará essa bolsa Capes com outra bolsa, nacional ou internacional, que não seja de mesmo nível?
 Sim **Não**

Local e data: _____

Assinatura do(a) beneficiário(a): _____