

COORDENAÇÃO CIENTÍFICA E DE PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

**EDITAL 10/2016**  
**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE**  
**BOLSAS E TAXAS ESCOLARES CAPES**

O Coordenador Científico e de Pós-Graduação da Faculdade de Direito do Sul de Minas, no desempenho de suas atribuições acadêmicas e administrativas, conforme estabelecido pelo Regimento Interno do PPGD/FDSM, torna pública a abertura das inscrições para o processo seletivo para concessão de bolsa(s) de mestrado e de taxa(s) escolar(es) oferecida(s) pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que se regerá segundo as normas deste Edital, observadas também as normas estabelecidas pela própria CAPES, especialmente por meio da Portaria nº 181/2012, e o disposto na Resolução PPGD/FDSM nº 04/2012:

**Art. 1º** - Serão oferecidas 01(uma) cota de bolsa e 01(uma) taxa escolar, pertinentes ao “Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições de Ensino Particulares – PROSUP” da CAPES, com o objetivo de fomento e custeio dos estudos desenvolvidos em nível de pós-graduação estrito senso.

§1º – O valor dos auxílios será fixado pela respectiva agência de fomento.

§2º - O auxílio implementado terá a duração de 12 meses, renováveis por mais 12, não ultrapassando o prazo máximo de 24 meses.

**Art. 2º** - Para concorrer aos auxílios, o interessado deverá apresentar na Secretaria do PPGD/FDSM até o 18 de novembro de 2016, os seguintes documentos:

- I – Formulário de inscrição (Anexo I), devidamente preenchido e assinado;
- II – Termo de compromisso (Anexo II), devidamente preenchido e assinado;
- III – Cópia do histórico escolar do curso de graduação e do currículo elaborado na Plataforma Lattes;

**Art. 3º** - São requisitos para a concessão e/ou a manutenção de bolsa de estudo ou taxa:

- I - cumprir todas as determinações regimentais do curso;

- II – comprovar bom desempenho acadêmico conforme Resolução PPGD/FDSM nº 04/2012;
- III – não possuir qualquer relação de trabalho com a FDSM;
- IV – quando bolsista, dedicar-se integralmente às atividades do curso, visando atender aos objetivos do cronograma de atividades e cumprir tempestivamente o prazo máximo estabelecido para sua titulação (24 meses);
- V - não acumular a bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa ou de outra agência de fomento pública nacional ou internacional, ou ainda, com o exercício profissional remunerado, ressalvada expressa permissão em norma específica;
- VI – se servidor público, demonstrar regularidade do afastamento do exercício do cargo, salvo se conciliáveis as atividades do curso com a jornada laboral.
- VII – quando for beneficiário de taxa, repassar mensalmente à FDSM o valor da taxa escolar recebido em sua conta, sujeitando-se ao cancelamento imediato do benefício no caso do não cumprimento desta obrigação.
- VIII – estar regularmente matriculado no curso de mestrado do PPGD/FDSM;
- IX - mencionar o apoio recebido da agência de fomento em qualquer produção científica gerada pelo bolsista, individualmente ou em colaboração, sob pena de inabilitação do pesquisador ao recebimento de outros auxílios;
- X – assumir a obrigação de restituir todos os recursos recebidos na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por doença grave devidamente comprovada;
- XI – restituir os recursos recebidos irregularmente, quando apurada a não observância das normas aplicáveis, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia à sua vontade ou doença grave devidamente comprovada e fundamentada em parecer da Comissão de Seleção e Acompanhamento de Bolsas do PPGD/FDSM, ficando a avaliação dessas situações condicionada à aprovação da respectiva agência fomentadora.
- XII – firmar Termo de Compromisso (Anexo II), declarando estar ciente e de acordo com os requisitos estabelecidos neste artigo.

**Parágrafo único.** A inobservância dos requisitos deste artigo acarretará a imediata revogação das concessões indevidas, com a consequente suspensão dos repasses correspondentes e a restituição à agência de fomento dos recursos irregularmente aplicados.

**Art. 4º** - Os interessados ficam cientificados que o tempo de estudos somente será computado para fins de aposentadoria se efetuadas contribuições para a Seguridade Social, como “contribuinte facultativo” (arts. 14 e 21 da Lei nº 8.212, de 24/07/91).


**Art. 5º** – A seleção dos candidatos será feita pela Comissão de Seleção e Acompanhamento de Bolsas do PPGD/FDSM até o dia 29 de novembro de 2016.

**Art. 6º** – O resultado da seleção será divulgado no site da FDSM e nos quadros do PPGD/FDSM no dia 30 de novembro de 2016.

Pouso Alegre, 10 de novembro de 2016.

Prof. Dr. Rafael Lazzarotto Simioni  
Coordenador Científico e de Pós-Graduação

**ANEXO I**

 <p><b>FDSM</b> PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO</p>	<p><b>FACULDADE DE DIREITO DO SUL DE MINAS</b></p> <p><b>Programa de Pós-Graduação</b></p> <p><b>Mestrado em Direito</b></p>
---	--

**INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE  
BOLSA DE MESTRADO / TAXA**

NOME:			
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	EXIBIR DATA DE NASCIMENTO? Sim ( ) Não ( )	ESTADO CIVIL:	EXIBIR ESTADO CIVIL? Sim ( ) Não ( )
SEXO: M ( ) F ( )	IDENTIDADE:	ÓRGÃO EXPEDIDOR DA CI E ESTADO:	DATA DE EXPEDIÇÃO DA CI:
PASSAPORTE:		CPF:	
ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO:		HOME-PAGE:	EXIBIR ENDEREÇO RESIDENCIAL? Sim ( ) Não ( )
ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA/AV./NO.):			
BAIRRO:	CEP:	CIDADE / ESTADO:	
TELEFONE: ( )	FAX: ( )	ENDEREÇO ELETRÔNICO:	
INGRESSO DO BOLSISTA NO CURSO: (mês/ano) -		INÍCIO DA BOLSA: (mês/ano): -	
BOLSAS ANTERIORES			
Agência financiadora	Nível	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)

**Declaração**

( ) Declaro, para os fins legais, que não recebo bolsa de qualquer espécie, paga por instituição pública ou privada, bem como salário ou provento de nenhuma fonte e que tenho dedicação exclusiva ao Programa de Pós-Graduação no qual estou matriculado. (candidatos à bolsa)

( ) Declaro, para os fins legais, que não recebo bolsa de qualquer espécie, paga por instituição pública ou privada. (candidatos à taxa)

Pouso Alegre, de de .

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROGRAMA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA e CARIMBO

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO II - TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, aluno(a) devidamente matriculado(a) no Curso/Área  
\_\_\_\_\_ sob o número de matrícula  
\_\_\_\_\_, em nível de \_\_\_\_\_, da  
Universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade \_\_\_\_\_,  
tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário de bolsa ou taxa escolar,  
conforme o regulamento vigente do Programa CAPES/PROSUP, e nesse sentido,  
COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

- I – comprovar desempenho acadêmico satisfatório consoante as normas definidas pelo Programa de Pós-Graduação;
- II – quando beneficiário de bolsa CAPES dedicar-me integralmente às atividades do Programa de Pós-Graduação;
- III – quando beneficiário de taxa repassar mensalmente à Instituição de Ensino Superior o valor da taxa escolar recebido pela CAPES em minha conta bancária;
- IV – não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição promotora do Programa de Pós-Graduação;
- V – quando pós-graduando no nível de doutorado, realizar estágio de docência;
- VI – não acumular a bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, ou de outra agência de fomento pública nacional ou internacional, ou ainda, com o exercício profissional remunerado, ressalvada expressa permissão em norma específica baixada pela CAPES;
- VII – se servidor público, demonstrar regularidade do afastamento do exercício do cargo, salvo se conciliáveis as atividades do curso com a jornada laboral;
- VIII – assumir a obrigação de restituir todos os recursos recebidos da CAPES, na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por doença grave devidamente comprovada.

A inobservância das cláusulas citadas acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário, implicará(ão) no cancelamento da bolsa ou taxa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da CAPES, pelo período de até cinco anos, contados do conhecimento do fato.

**Assinatura do(a) beneficiário (de bolsa ou taxa):** \_\_\_\_\_

**Local e data:** \_\_\_\_\_

<p><b>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</b></p> <p>_____</p> <p><b>Carimbo e assinatura</b></p>	<p><b>Representante da Comissão de Bolsas Capes</b></p> <p>_____</p> <p><b>Nome e assinatura</b></p>
---	--