**ANEXO I AO EDITAL Nº 0XX/2025-PPB**

**REQUERIMENTO**

Nome do pós-graduando: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Registro acadêmico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

[ ] **Não possuo vínculo empregatício**

[ ] **Possuo vínculo empregatício**

1. Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Início do contrato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Término do contrato (caso seja por prazo determinado): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Início do contrato:

Término do contrato (caso seja por prazo determinado):

**Já recebeu algum tipo de Bolsa:**  [ ] Sim [ ] Não

Agência: [ ] CAPES [ ] CNPq [ ] Fundação de Apoio a Pesquisa [ ] Outra (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período de recebimento da bolsa (mês/ano de início e término):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Finalidade: [ ] Iniciação científica [ ] Iniciação tecnológica [ ] Mestrado [ ] Doutorado

**Telefones para contato:**

**E-mail para contato:**

Maringá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente