**EDITAL INTERNO DSE/CAPES/PrInt-UNICAMP**

Doutorado Sanduíche no Exterior

Nome do Projeto de Cooperação Internacional CAPES/PrInt-UNICAMP

**Produção de Alimentos: do campo ao consumidor**

**ANEXO I**

***Formulário de Inscrição para o DSE CAPES PrInt-UNICAMP***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | | |  | | | | | |
| Nº RA | |  | | | | | | |
| Nome do Orientador | | | | |  | | | |
| Nome do Orientador Estrangeiro | | | | | |  | | |
| Instituição Estrangeira Receptora | | | | | |  | | |
| CPF |  | | | | | | | |
| Endereço Eletrônico Institucional | | | | | |  | | |
| Identificador ORCID | | | | |  | | | |
| Telefone Celular | | | |  | | | | |
| Programa de Pós-Graduação/Unidade | | | | | | |  | |
| Projeto de Cooperação Internacional Capes/PrInt\_Unicamp do qual a candidatura fará parte | | | | | | | |  |
| Período da bolsa solicitada | | | | | | | | Início\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_  Término\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |

**EDITAL INTERNO DSE/CAPES/PrInt-UNICAMP**

Doutorado Sanduíche no Exterior

Nome do Projeto de Cooperação Internacional CAPES/PrInt-UNICAMP

**Produção de Alimentos: do campo ao consumidor**

**ANEXO II**

DADOS DO PROCURADOR NO BRASIL

OUTORGANTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(nome completo do Bolsista) CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_, Fone: (\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Endereço residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correio eletrônico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

OUTORGADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(nome completo do Procurador) CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_, Fone:(\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Endereço residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correio eletrônico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaramos pela presente procuração que o(a) acima OUTORGANTE estabelece o(a) acima OUTORGADO(A) como seu(sua) legítimo(a) PROCURADOR(A), que será responsável por tomar as providências e decisões que se fizerem necessárias relacionadas à bolsa durante todo o período de estudos do(a) OUTORGANTE no exterior e, ainda, no caso de o(a) OUTORGANTE falecer ou tornar-se incapaz durante o período de permanência no exterior. Nas situações em que o (a) OUTORGANTE não puder manifestar sua vontade, caberá ao(à) OUTORGADO(A) tomar as providências necessárias, inclusive quanto aos recursos da bolsa pagos ao(à) OUTORGADO que eventualmente deverão ser ressarcidos à CAPES.

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

ASSINATURA DO(A) OUTORGANTE

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

ASSINATURA DO(A) OUTORGADO(A)

Este documento deve ser registrado e ter firma reconhecida em cartório no Brasil.