



FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

DIRETRIZ 500/2024 – MOBILITY CONFAP ITALY

ANEXO III

DECLARAÇÃO BOLSA ESTÁGIO PÓS-DOCTORAL

Eu, <nome>, CPF <número>, declaro, para os devidos fins, que tenho vínculo empregatício ou funcional com a <instituição> e tenho ciência dos termos previstos na Deliberação n. 209/2024 do Conselho Curador da FAPEMIG, assumindo o compromisso de dedicação ao cumprimento do plano de trabalho proposto e de manutenção do sigilo e da confidencialidade a respeito de qualquer informação relativa à execução do projeto <número>.

Declaro, ainda, que não sou cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de ocupantes de cargos de direção superior da FAPEMIG ou de outro concedente do projeto e da Proponente, da ICTMG parceira e Fundação de Apoio, quando houver.

Declaro, ainda, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações e os documentos que apresento são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época e assumo a responsabilidade de manter a FAPEMIG informada sobre eventuais alterações em minha situação, sob pena de cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos.

Fico ciente, portanto, que a falsidade desta declaração se configura em crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

<Cidade>, <dia> de <mês> de <ano>

Assinatura manuscrita ou eletrônica do(a) candidato(a)