



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual
Nº 16.825, de 04.07.2016

Formulário de inscrição para candidatura à bolsa – CAPES-PROFMAT do polo da UESB

Esse formulário busca informações pertinentes às candidaturas à bolsa referente ao Edital Nº 22 PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS CAPES/PROFMAT –TURMA 2026, publicado em 10 de fevereiro de 2026.

1. Nome completo: _____

2. Endereço residencial completo:
Logradouro (rua/av.): _____ Nº: _____
Complemento (apto., bloco, etc.): _____
Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____
CEP: -

2.1. Comprovante de residência

Anexo cópia simples de comprovante de residência atual (conta de água, luz, telefone ou contrato de aluguel) em meu nome ou declaração de residência acompanhada de documento do declarante.

3. Você é discente em algum outro programa de pós-graduação?

- Sim
 Não

4. Você possui alguma relação de trabalho com a UESB?

- Sim
 Não

5. Você está usufruindo de bolsa em qualquer modalidade, salvo as permitidas pela legislação em vigor?

- Sim
 Não



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Recredenciada pelo Decreto Estadual

Nº 16.825, de 04.07.2016

6. Você já usufruiu de alguma bolsa da CAPES anteriormente (em qualquer nível: graduação, mestrado, doutorado ou pós-doutorado)?

- Sim, e já obtive título (conclusão do curso).
- Sim, mas houve desistência ou abandono do curso.
- Sim, mas houve transferência de programa/instituição.
- Não, nunca fui bolsista da CAPES.
- Não, mas fui bolsista de outras agências (CNPq, FAPESB, etc.).

6.1. Se você respondeu "Sim" em alguma das opções acima, preencha os dados abaixo sobre a(s) bolsa(s) anterior(es) da CAPES:

a) Primeira bolsa CAPES:

- Nível (graduação, mestrado, doutorado, etc.):

- Período (mês/ano de início e mês/ano de término): /__ a /__
- Quantidade total de parcelas recebidas: _____ meses

b) Segunda bolsa CAPES (se aplicável):

- Nível: _____
- Período: /__ a /__
- Quantidade total de parcelas recebidas: _____ meses

(Se necessário, anexar declaração complementar em caso de mais de três bolsas anteriores)

7. Estado civil, composição familiar e número de dependentes (avaliação socioeconômica):

- Solteiro(a)
- Casado(a) / União Estável
- Divorciado(a) / Separado(a)

Campus de Vitória da Conquista

(77) 3424-8640 | reitoria@uesb.edu.br

Campus de Itapetinga
Praça da Primavera, 40
Bairro Primavera
CEP 45.700-000
PABX.: (77) 3261 - 8600

Campus de Jequié
Rua José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro Jequezinho
CEP 45.200 - 000
PABX.: (73) 3528 - 9600

Campus de Vitória da Conquista
Estrada do Bem Querer, km 4
Bairro Universitário
CEP.: 45031 - 300
PABX.: (77) 3424 - 8600



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Recredenciada pelo Decreto Estadual

Nº 16.825, de 04.07.2016

Viúvo(a)

Outros

8. Possui filhos?

Não

Sim. Quantidade: _____ filhos

8.1. Comprovante de dependência (se assinalado "Sim" no item 8.1):

Anexo cópia simples da(s) certidão(ões) de nascimento ou documento(s) equivalente(s) que comprove(m) a filiação e/ou dependência.

9. Você pertence a grupos historicamente sub-representados?

Sim

Não

10. Caso tenha respondido "Sim" na pergunta anterior, declare a que grupo pertence (negros/pardos, indígenas/quilombolas, pessoas com deficiência etc.):

11. O PROFMAT–UESB reservou 04 (uma) bolsa do Edital Nº 22 PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS CAPES/PROFMAT – TURMA 2026, para candidatos autodeclarados pertencentes a grupos historicamente sub-representados.

Você gostaria de concorrer nessa reserva?

Sim

Não

Caso tenha respondido "Sim" na pergunta anterior, preencha a autodeclaração corresponde.

Data:

Nome completo e assinatura gov.br



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual
Nº 16.825, de 04.07.2016

AUTODECLARAÇÃO (PARA PESSOAS NEGRAS)

Eu, _____
CPF _____, candidata(o) ao Edital nº22 para
concessão de bolsas de estudos CAPES/PROFMAT, optante do sistema de
reserva de vagas para pessoas negras (cotas raciais), me autodeclaro:

- Negra(o) Preta(o)
 Negra(o) Parda(o)

Declaro, ainda, estar ciente de que:

- I) As vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoa negra que assim sejam socialmente reconhecidas, não sendo suficiente minha identificação pessoal e subjetiva;
- II) Se for identificada falsidade na declaração, estarei sujeito(a) às penalidades previstas em Lei, bem como ser indeferido(a) no processo de inscrição ou ter a bolsa recusada ou cancelada em **qualquer estágio da vinculação**.

Local: _____

Data: ____/____/____.

Assinatura gov.br da(o) Candidata(o)



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual
Nº 16.825, de 04.07.2016

**AUTODECLARAÇÃO E DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO
(PARA PESSOAS NEGRAS QUILOMBOLA ou INTEGRANTE DE POVOS E
COMUNIDADES TRADICIONAIS (PCTs))**

Eu, _____
CPF _____, RG nº _____, candidata(o)
ao Edital nº22 para concessão de bolsas de estudos CAPES/PROFMAT, na
categoria de candidata(o) que se autodeclara Negra(o) Quilombola (Preta(o),
Parda(o) ou integrante de Povos e Comunidades Tradicionais, me autodeclaro:

- () Quilombola – Negra(o) Preta(o)
() Quilombola – Negra(o) Parda(o)
() Integrante de Povos e Comunidades Tradicionais: _____

Data: ___/___/____.

Assinatura gov.br da(o) Candidata(o)

As lideranças comunitárias quilombolas ou integrantes de Povos e Comunidades
Tradicionais (PCTs) abaixo identificadas DECLARAM que a(o) candidata(o)

_____ (nome completo) é Quilombola ou integrante de Povos e Comunidades
Tradicionais (PCTs) é pertence à comunidade _____

_____, localizada no Município de _____,

Estado _____.

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

Todos os dados solicitados deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações implicará indeferimento. A declaração deve ser assinada por três lideranças da comunidade (professoras(es), entre outros membros da comunidade – todas(os) quilombolas (integrantes de povos e comunidades tradicionais (PCTs)).



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual
Nº 16.825, de 04.07.2016

AUTODECLARAÇÃO E DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (PARA PESSOAS INDÍGENAS)

Eu, _____
CPF _____, RG nº _____, telefone () _____
_____ candidata(o) ao Edital nº22 para concessão de bolsas
de estudos CAPES/PROFMAT, na categoria de candidata(o) que se autodeclara
Indígena, me autodeclaro:

() Indígena do povo _____

Data: ___/___/____.

Assinatura gov.br da(o) Candidata(o)

As lideranças **comunitárias indígenas** abaixo identificadas, do Povo Indígena
_____ (nome do povo indígena),
DECLARAM que a(o) candidata(o) é indígena pertencente ao povo
_____ (nome do povo indígena ao qual
pertence) e à comunidade indígena _____ (nome da
comunidade/aldeia indígena-Território), localizada no município de
_____, Estado _____. Por ser
expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

Todos os dados solicitados deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações implicará indeferimento. A declaração deve ser assinada por três lideranças da comunidade (professoras(es), cacica/cacique, entre outros membros da comunidade –todas(os) indígenas.

AD PLENAM VITAM



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual
Nº 16.825, de 04.07.2016

MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu _____
, portador(a) do RG nº _____, CPF _____,
declaro para fins de enquadramento na Lei nº 12.711/2012, no Decreto nº
7.824/2012 e na Portaria nº 18/2012, e suas alterações, e em conformidade com
o artigo 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, ser pessoa com
deficiência de natureza:

- Deficiência Física
- Deficiência Auditiva
- Deficiência Visual ou Visão monocular
- Deficiência Intelectual ou Transtorno do Espectro Autista

Mais especificamente, o meu enquadramento à reserva de vaga para pessoas
com deficiência se dá devido à seguinte situação:

Anexo a esta declaração, relatório médico que descreve DETALHADAMENTE
as minhas condições de saúde, com expressa referência ao código
correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas e confirmo estar ciente
de que:

“A prestação de informações falsas ou a apresentação de documentação inidônea pelo
estudante, apurada posteriormente a matrícula, em procedimento que lhe assegure o
contraditório e a ampla defesa, ensejara o seu cancelamento, sem prejuízo pelas sanções
penais eventualmente cabíveis.” (BRASIL, Ministério da Educação, Portaria Normativa nº 21,
de 5 de novembro de 2012, art. 35).

Nestes termos, peço deferimento.

Local, _____ de _____ de 2026.

Assinatura gov.br da(o) Candidata(o)

Campus de Vitória da Conquista

(77) 3424-8640 | reitoria@uesb.edu.br

Campus de Itapetinga
Praça da Primavera, 40
Bairro Primavera
CEP 45.700-000
PABX.: (77) 3261 - 8600

Campus de Jequié
Rua José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro Jequeizinho
CEP 45.200 - 000
PABX.: (73) 3528 - 9600

Campus de Vitória da Conquista
Estrada do Bem Querer, km 4
Bairro Universitário
CEP.: 45031 - 300
PABX.: (77) 3424 - 8600