# ****AUTORIZAÇÃO PARA ALUNO BOLSISTA PRESTAR SERVIÇO REMUNERADO PARALELO À BOLSA OU ACÚMULO DE BOLSA E VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CAPES)****

São Paulo, 6 de outubro de 2023.

ORIENTADOR(A): Nome do(a) orientador(a)

ALUNO(A): Nome do(a) aluno(a)

NUSP: Número USP do(a) aluno(a)

Curso: ( ) Mestrado (ME); ( ) Doutorado (DO); ou ( ) Doutorado Direto (DD)

**Título da dissertação/tese:** Texto livre

**Bolsa: (** **) CAPES; ou (** **) CNPq Período de Bolsa:** MM **(meses)**

**\*Empresa onde o serviço será prestado ou título e dados do projeto e fonte pagadora:**

**Nome da empresa:** Texto livre

**Tipo de serviço:** Texto livre

**Início do contrato:** DD **de** MM **de** AAAA

**Tempo de Prestação de Serviço:** HH **(hora/semana)**

***\*APRESENTAR COMPROVANTE DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO DURANTE O TEMPO VIGENTE, CASO HAJA, OU RESUMO DAS ATIVIDADES A SEREM A REALIZADAS NO PROJETO QUE COMPLEMENTARÁ A BOLSA.***

**Solicito autorização para prestar serviço remunerado paralelo a bolsa, afirmo que esse não fere as normas do CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO - CNPq (PORTARIA CONJUNTA No - 1, DE 15 DE JULHO DE 2010), no uso das atribuições que lhes são conferidas respectivamente pelo Decreto nº 6316, de 20/12/2007 e pelo Decreto nº 4728, de 09/06/2003 e da CAPES (PORTARIA CAPES No 187, DE 28 DE SETEMBRO DE 2023).**

**Estou ciente que o trabalho desenvolvido deve ser relacionado com a área de atuação e a formação acadêmica científica e tecnológica.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Aluno(a) |  | Orientador(a) |
|  |  |  |
| CADIS  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | CCP  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |

**Após a formalização da implementação do complemento da bolsa, favor enviar cópia do contrato assinado para o e-mail da PPGEM.**