



RENOVAÇÃO DA BOLSA UNIEDU

Artigo 170 estudo, pesquisa
FUMDES estudo e pesquisa
PROESDE Desenvolvimento e Licenciatura
Licenciatura em Física

Semestre 2020.2

1º

ATUALIZAR/CONFIRMAR SEU INDICE DE CARÊNCIA
**INSERÇÃO DE DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO
DO IC**

2º

VIDA ESCOLAR: Disciplinas cursadas em
2020.1

3º

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES SOCIO
EDUCATIVAS PARA BOLSISTAS ARTIGO 170
ESTUDO

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NO
PRJETO DE PESQUISA PARA BOLSISTAS DA
PESQUISA



CRONOGRAMA

08/07/2020 à 19/07/2020: aberto para estudantes para atualização do cadastro e envio dos documentos e para IES para consultas

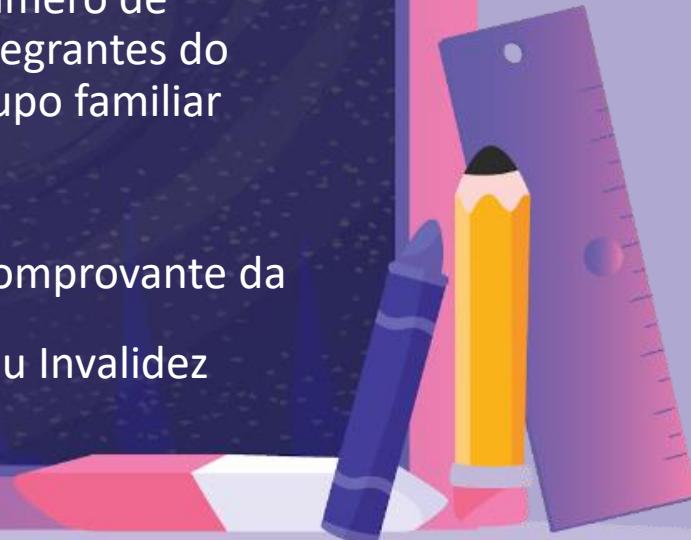
Obrigatório para todos os bolsistas
Uniedu



O QUE COMPOEM O ÍNDICE DE CARÊNCIA?

(mesmo que não tenha mudado a situação, deve-se apresentar os documentos comprobatórios);

- 01 Renda bruta mensal de todos os integrantes do grupo familiar
- 02 Gastos com moradia
- 03 Gasto com doença crônica
- 04 Comprovante de residência no Estado de Santa Catarina há no mínimo 2 anos
- 05 Gastos com transporte coletivo
- 06 Gastos com educação paga
- 07 Número de integrantes do grupo familiar
- 08 Comprovante da Deficiência ou Invalidez Permanente



10 FORMULÁRIO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO DO UNIEDU

Ir em “alterar cadastro”:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
UNIEDU

Cadastro de solicitação de bolsa de estudo/UNIEDU

05/07/20 18:37:15 3.34

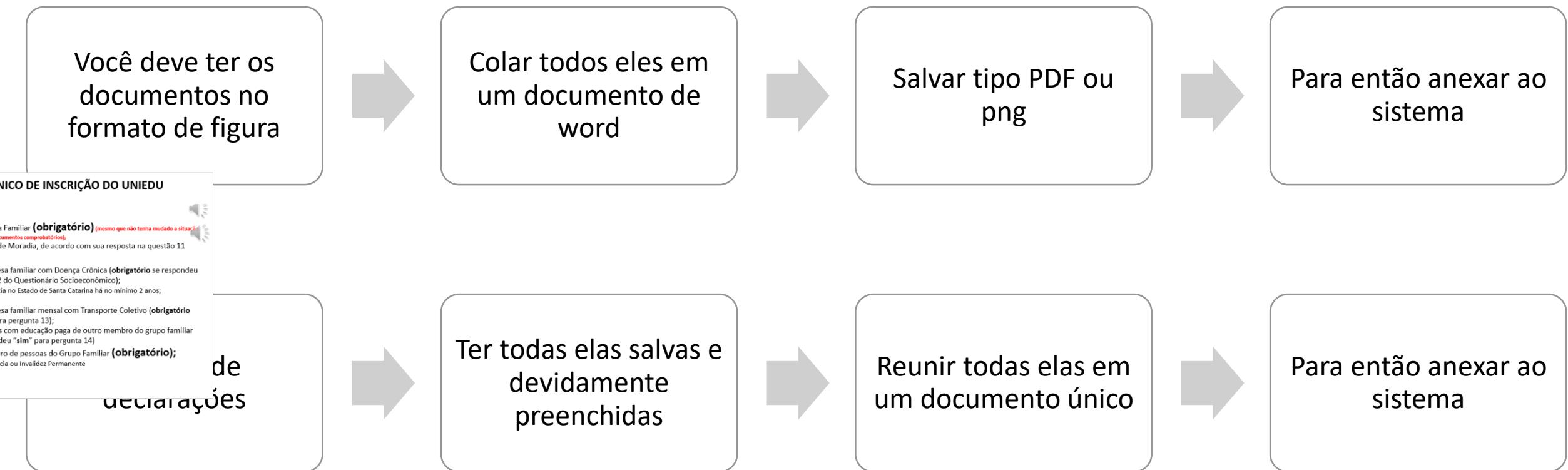
Candidato :
Nome :
Mae :
Pai :
Endereço :
Complemento :
DDD/Telefone :
DDD/Celular :
Município :
Email :
Sexo :
Você é :
Instituição :
Curso :
Modalidade :
Participa do PROSEDE : SIM
Deficiência ou Invalidez Permanente : SIM
Participa de Bolsa de Pesquisa : NÃO
Grau : Bacharelado
Nome do membro do grupo familiar
Grau de Parentesco
Idade Formação

- a) Comprovante da Renda Familiar (**obrigatório**) (mesmo que não tenha mudado a situação de renda deve apresentar os documentos comprobatórios);
- b) Comprovante do Tipo de Moradia, de acordo com sua resposta na questão 11 (**obrigatório**);
- c) Comprovante de despesa familiar com Doença Crônica (**obrigatório** se respondeu “sim” para pergunta 12 do Questionário Socioeconômico);
- d) Comprovante de residência no Estado de Santa Catarina há no mínimo 2 anos; (**obrigatório**);
- e) Comprovante de despesa familiar mensal com Transporte Coletivo (**obrigatório** se respondeu “sim” para pergunta 13);
- f) Comprovante de gastos com educação paga de outro membro do grupo familiar (**obrigatório** se respondeu “sim” para pergunta 14)
- g) Comprovante do número de pessoas do Grupo Familiar (**obrigatório**);
- h) Comprovante da Deficiência ou Invalidez Permanente

Atenção!!!



Para cada um dos itens você deve inserir um único documento



01 Renda bruta mensal de todos os integrantes do grupo familiar



- ✓ Você vai precisar comprovar a renda de todos os integrantes do grupo familiar;
 - ✓ Fique atento ao tipo de renda para apresentar o documento correto;

COMPROVANTE DE DESEMPREGO

Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), com as respectivas fotocópias da página da foto e da qualificação civil, do último contrato de trabalho assinado com data de saída e a folha seguinte em branco (para quem possui o documento físico) e para os que possuem a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) digital, apresentar o CNIS Cadastro Nacional de Informações Sociais, emitido pelo INSS. Para maiores de 14 anos que não possuam carteira de Trabalho; (disponível no site da Unesc link bolsas Uniedu). **CÓPIAS: PAGINA DA FOTO E PAGINA DA QUALIFICAÇÃO CIVIL ; PAGINA DO ÚLTIMO CONTRATO DE TRABALHO ASSINADO COM DATA DE SAÍDA E PAGINA SEGUINTE EM BRANCO; CNIS CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS**

ASSALARIADO



I - Contracheques no caso de possuir renda fixa

(dos três últimos meses – abril, maio e junho);

II – Contracheques no caso de pagamento de comissão e/ou hora extra (dos seis últimos meses – janeiro, fevereiro, março, abril, maio e junho).

Obs: Caso possua desconto de férias em uma das folhas apresentadas, encaminhar uma ou mais folhas de pagamento para cálculo da renda.

PRODUTOR RURAL

I-Declaração de rendimento bruto mensal rural (disponível no site da Unesc link bolsas Uniedu) e/ou declaração do presidente do sindicato assinado e carimbado.

II- Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).

A renda mensal corresponderá a **vinte por cento (20%)** do valor médio das vendas.

APOSENTADO, PENSIONISTA OU BENEFICIÁRIO DE ÁUXÍLIO DOENÇA NO INSS

I – Extrato de benefício o INSS;
(<https://meu.inss.gov.br/central/>)/

Extrato DCB (Demonstrativo de
Crédito de Benefício) (retirado no
caixa eletrônico do banco)

II - Cópia da Carteira de Trabalho e
Previdência Social (CTPS)

SÓCIO OU PROPRIETÁRIO DE EMPRESA

I – Pró-labores da remuneração mensal. (dos
três últimos meses – abril, maio e junho)

II – Cópia da Carteira de Trabalho e
Previdência Social (CTPS)

III- Em caso de empresa inativa, apresentar
comprovante de inatividade da empresa.

TRABALHADOR AUTÔNOMO

I- A DECORE ou Declaração
assinada e carimbada pelo
contador informando a renda
mensal obrigatório para
profissionais liberais (Psicólogos,
Fisioterapeutas, Advogados,
Dentistas, Engenheiros, entre
outros profissionais
liberais)/Declaração de
Rendimentos para trabalhador
informal

II- Cópia da Carteira de Trabalho e
Previdência Social (CTPS)



RECEBE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE IMÓVEIS OU VEÍCULOS AUTOMOTIVOS, RENDA AGREGADA OU PENSÃO ALIMENTÍCIA



- I - Contrato de locação ou arrendamento, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos, juntamente com a Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- II - Comprovante de renda agregada (doação, auxílio regular, concedida por pessoas que não façam parte do grupo familiar). O valor recebido deverá obrigatoriamente ser somado juntamente com a renda bruta do membro do grupo familiar que receber tal benefício. Apresentar a Declaração de Renda Agregada (disponível no site da Unesc link bolsas Uniedu)
- III - Comprovante de recebimento de pensão alimentícia (disponível no site da Unesc link bolsas Uniedu) e/ou de não recebimento de pensão, obrigatoriamente para os menores de 18 anos (disponível no site da Unesc link bolsas Uniedu)

FOI BENEFICIADO COM O AUXÍLIO EMERGÊNCIA DO GOVERNO FEDERAL

- I – Não deve somar aos demais rendimentos dos integrantes do grupo familiar **(não soma essa renda porém anexa a declaração de que recebeu auxílio emergencial juntamente com as cópias da carteira de trabalho)**
- II – Declaração de que recebeu o auxílio emergencial (disponível no site da Unesc link bolsas Uniedu), juntamente com a **Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)**

Importante:

Se você tem que apresentar folha de pagamento e qualquer uma das declarações, lembre-se que deve ter todas as informações reunidas em um único documento!

O sistema aceita apenas um documento

02 Gastos com moradia

Comprovante do Tipo de Moradia, de acordo com sua resposta na questão 11 **(obrigatório)**;



CASA CEDIDA

APRESENTAR DECLARAÇÃO (DISPONÍVEL NO SITE DA UNESC – LINK BOLSAS UNIEDU)



CASA FINANCIADA

APRESENTAR O BOLETO BANCÁRIO DO FINCIAMENTO OU EXTRATO BANCÁRIO OU CÓPIA DO CONTRATO DE FINANCIAMENTO



CASA ALUGADA

APRESENTAR O CONTRATO DE ALUGUEL E/OU RECIBO COMPROVANDO O PAGAMENTO DE ALUGUEL (apresentar o último recibo de aluguel referente a junho/2020).



CASA PRÓPRIA

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL PRÓPRIO (DISPONÍVEL NO SITE DA UNESC – LINK BOLSAS UNIEDU)

03

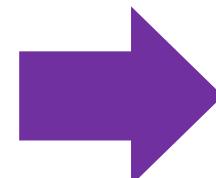
Doença crônica

Doença Crônica (**obrigatório** se respondeu “sim” para pergunta 12 do Questionário Socioeconômico



Atestado médico (de qualquer data – mais recente)

04 Comprovante de residência no Estado de Santa Catarina há no mínimo 2 anos



Água, Energia, internet, telefone ou contrato de aluguel (2018-2020)

05

Gastos com transporte

Comprovante de despesa familiar mensal com Transporte Coletivo (**obrigatório** se respondeu “sim” para pergunta 13);



Carteirinha pessoal, nota fiscal , extrato de recarga nominal ou recibo/declaração emitidos pela empresa com CNPJ e assinatura do responsável.

06

Gastos com educação

Comprovante de gastos com educação paga de outro membro do grupo familiar (**obrigatório** se respondeu “**sim**” para pergunta 14)

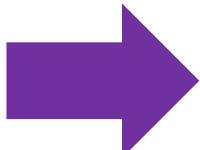


Boleto da mensalidade com pagamento efetuado (**referente ao ano de 2020**)

07

Grupo familiar

Comprovante do número de pessoas do Grupo Familiar (**obrigatório**);



RG e CPF de todos os integrantes do grupo familiar

No caso da falta do RG, para menores de idade, apresentar certidão de nascimento.

08

Deficiente ou invalidez permanente



Atestado Médico com CID



A SEGUIR TERÁ EXEMPLOS DE
COMO TIRAR SUAS CÓPIAS.

VOCÊ PODE FAZER SUAS CÓPIAS USANDO UM
SCANNER OU UM APLICATIVO DE CELULAR (QUE
IRÁ TIRAR UMA FOTO E DEPOIS CONVERTER EM
PDF ou figura).



TinyScanner



CamScanner

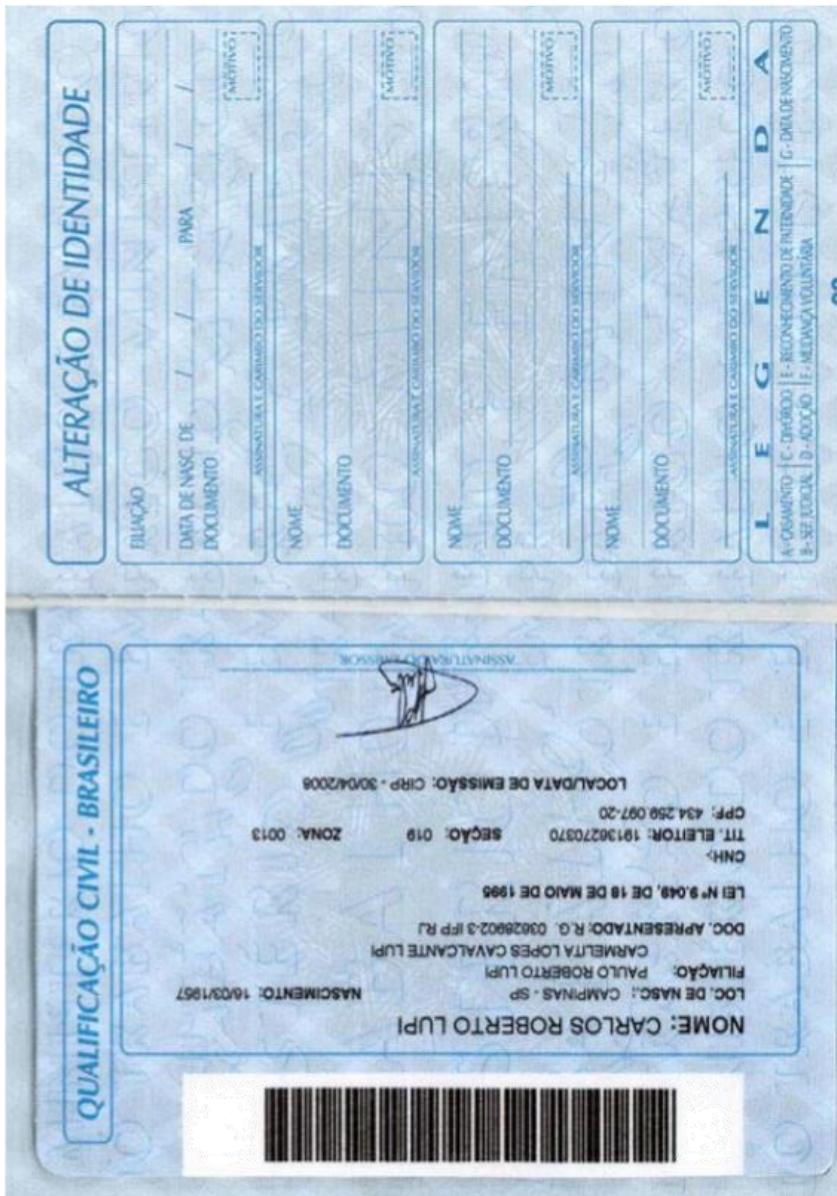
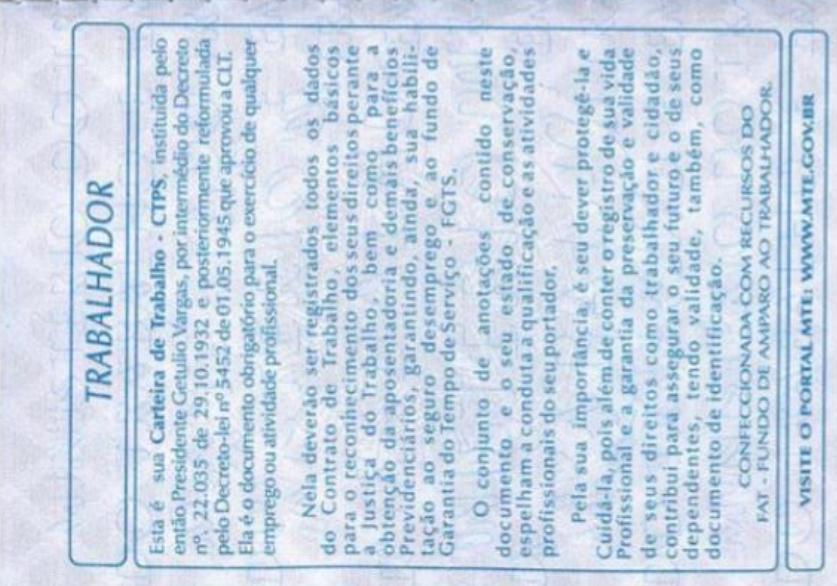
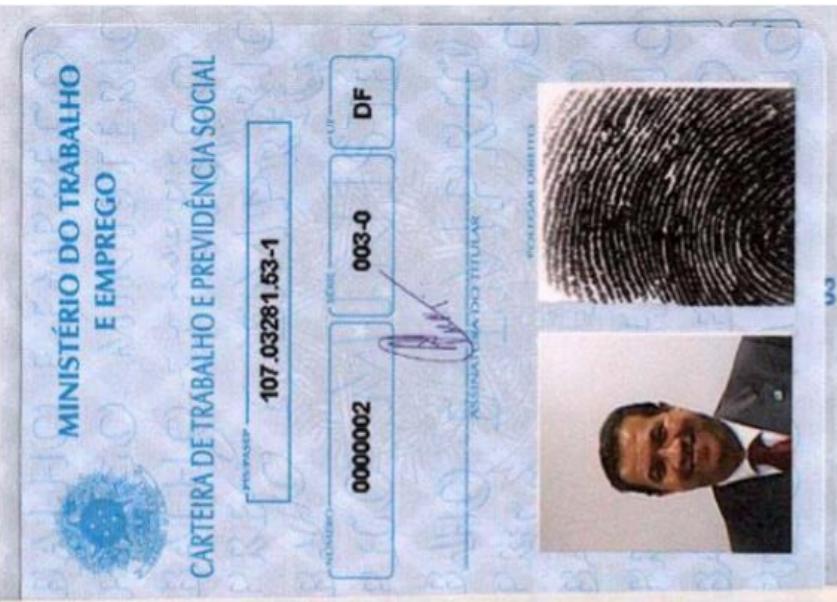


GeniusScan

CÓPIA RG & CPG

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		0 0 0
ESTADO DO ESPIRITO SANTO		
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA		
POLÍCIA CIVIL		
SPTC / DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO		
678X-01		
		
020X		
BXXX-019285		
Assinatura do Titular		
		
Polegar Direito		
020X		
REGISTRO 52.2X4.654-1		
DATA DE EXPEDIÇÃO 04/DEZ/2021		
NOME MARIA EDUARDA DA SILVA		
FILIAÇÃO		
EDUARDO RIBEIRO DA SILVA		
ANA CLÁUDIA DA SILVA		
DATA DE NASCIMENTO		
01/DEZ/1989		
NATURALIDADE		
VITÓRIA - ES		
DOC. ORIGEM	C. NASC	LIV 84X
		FLS 19X
		TERM 14188X
		C007
		ES
VITÓRIA		
CPF 314.291.255-XX		
ASSINATURA DO DIRETOR		
020X		
LEI Nº 7.116 DE 29/08/88		
0 0 0		

CÓPIA CARTEIRA DE TRABALHO



CÓPIA DA PAGINA DO
ÚLTIMO CONTRATO DE
TRABALHO ASSINADO
COM DATA DE SAÍDA E
PAGINA SEGUINTE EM
BRANCO

10		11	
CONTRATO DE TRABALHO			
EMPREGADO	EMPREGADOR		
Nome	Nome		
CPF	CNPJ		
ENDERECO	ENDERECO		
MUNICÍPIO	UF		
ISP DO ESTABELECIMENTO	UF		
CARGO	CBO N°		
DATA DE ADMISSÃO	DE	DATA DE SAÍDA	DE
REGISTRO N°	REGISTRO N°	REGISTRO N°	REGISTRO N°
REMUNERAÇÃO MENSAL	REMUNERAÇÃO MENSAL		
1º	2º	3º	4º
DATA DE SAÍDA	DE	DATA DE SAÍDA	DE
REGISTRO N°	REGISTRO N°	REGISTRO N°	REGISTRO N°
COM. DISPENSA CBO N°	COM. DISPENSA CBO N°		
REGISTRO DA CONTRATAÇÃO	REGISTRO DA CONTRATAÇÃO		

CÓPIA DO CNIS Cadastro Nacional de Informações Sociais

(retirado no site <https://meu.inss.gov.br/central/>)



INSS

Página 1 de 6

CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais

Extrato Previdenciário - Portal CNIS

09/03/2016 12:02:06

Identificação do Filiado

Nit:
Data de Nascimento:

CPF:

Nome:
Nome da Mãe:

Relações Previdenciárias

Seq. 1	NIT	Origem do Vínculo		Indicadores	Compet.	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contrib.	Indicadores
		EMPRESARIO / EMPREGADOR							
		Contribuições							
		Compet.	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contrib.	Indicadores	Compet.	Data Pgto.	Contribuição
01/1999	19/02/1999	25,77	128,85				02/1999	15/03/1999	25,77
03/1999	15/04/1999	26,00	130,00				04/1999	14/05/1999	26,00
05/1999	15/06/1999	27,20	136,00				06/1999	15/07/1999	27,20
07/1999	13/08/1999	27,20	136,00				08/1999	15/09/1999	27,20
09/1999	15/10/1999	27,20	136,00				10/1999	12/11/1999	27,20

Seq. 2	NIT	Origem do Vínculo		Indicadores	Compet.	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contrib.	Indicadores
		RECOLHIMENTO							
		Contribuições							
		Compet.	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contrib.	Indicadores	Compet.	Data Pgto.	Contribuição
11/1999	15/12/1999	27,20	136,00				12/1999	17/01/2000	27,19
01/2000	15/02/2000	27,20	136,00				02/2000	15/03/2000	27,20

CÓPIA DO CONTRACHEQUES NO CASO DE POSSUIR RENDA FIXA

(apresentar dos meses de abril, maio e junho/2020).

Empres Ficticia Ltda CNPJ: 00.000.000/0000-00		Recibo de Pagamento de Salário janeiro/2016				
Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Dept.	Setor
9011	- LAURO ALBUQUERQUE	ANALISTA FINANCEIRO PLENO				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
101	SALARIO	30 d	3.300,00			
973	INSS	11,00%		363,00		
987	IRFF S.SALARIO	7,50%		247,50		
650	SALÁRIO FAMÍLIA	30 d	150,00			
		Total de Vencimentos	3450,00	Total de Descontos	610,50	
		Valor Líquido	2.839,50			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF	
3.300,00	3.450,00	3.450,00	276,00	2890,79	03	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPOTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECEBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

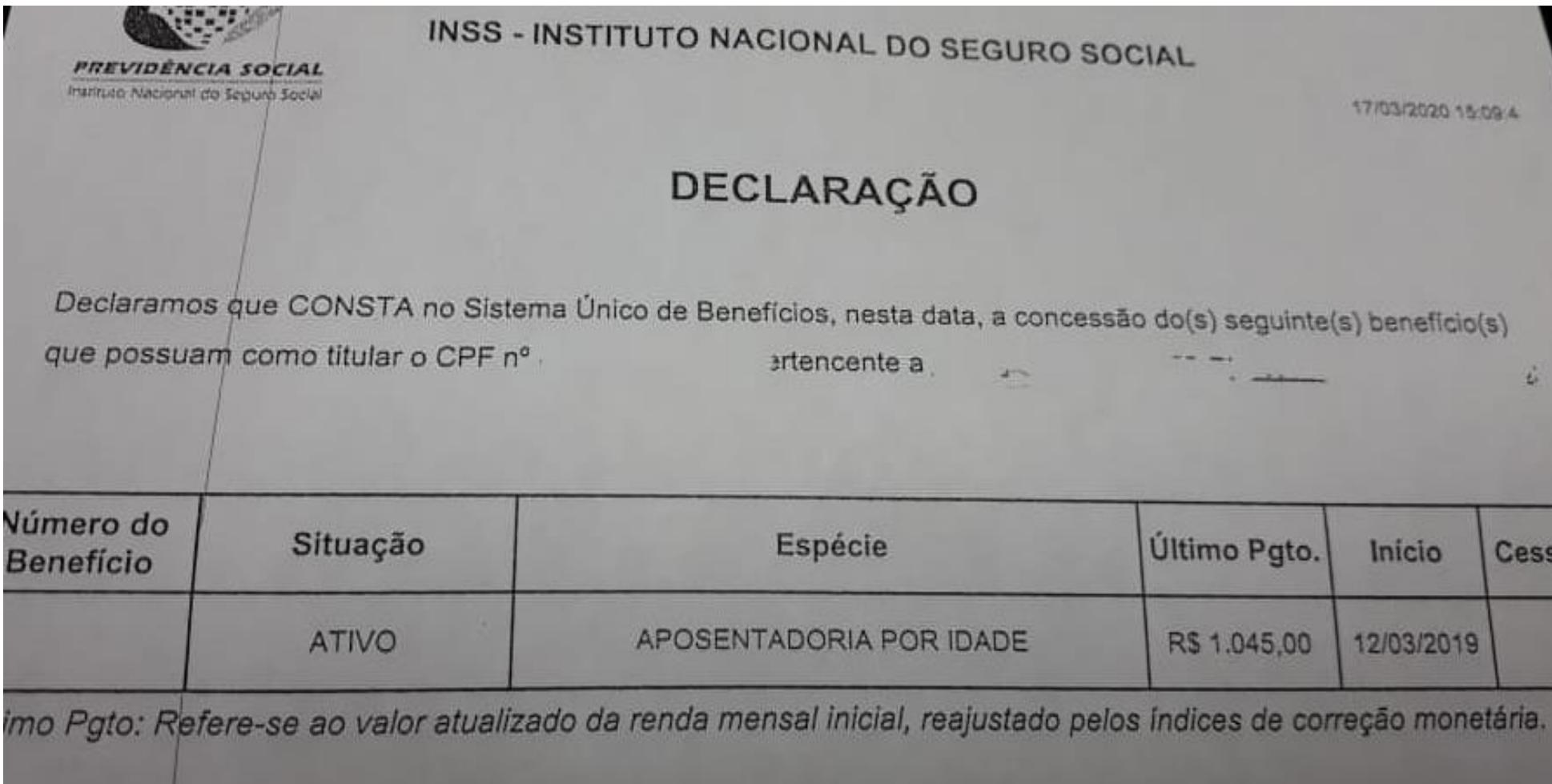
CÓPIA DO CONTRACHEQUES NO CASO DE PAGAMENTO DE COMISSÃO E/OU HORA

EXTRA (apresentar dos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio e junho/2020).

EMPREGADOR		Recibo de Pagamento e Salário			
Nome: DP NA PRATICA Endereço: RUA MODELO, 2008 CNPJ: 00.000.000/0001-00		Referente ao Mês / Ano março-13			
CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	CBO	FUNÇÃO		
1	EXEMPLO	0000-00	EXEMPLO		
Cód.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1	SALARIO MENSAL	30,00	900,00		
2	PERICULOSIDADE	30,00	270,00		
3	HORA EXTRA 50%	10,00	79,77		
4	RSR S/ HORA EXTRA 50%	5,00	15,34		
500	INSS	9,00		113,86	
MENSAGENS			Total dos Proventos	Total dos Descontos	
			1.265,11	113,86	
			Líquido a Receber ->	1.151,25	
Salário Base	Base Cálc. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRPF	Fazenda IRPF
900,00	1.265,11	1.265,11	101,21	1.151,25	0
1ª VIA - EMPREGADOR					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.					
Assinatura do Funcionário					
/ / DATA					

CÓPIA DO EXTRATO DE BENEFÍCIO DO INSS

(retirado no site <https://meu.inss.gov.br/central/>)



CÓPIA DO Extrato DCB (Demonstrativo de Crédito de Benefício)

(retirado no caixa eletrônico do banco)

DEMONSTRATIVO DE CREDITO DE BENEFICIO

BANCO: 237 BANCO BRADESCO SA
O.P. - ICARA
NIT/NB : FEV/2020
NOME BENEF.:
PAGAMENTO : CARTAO MAGNETICO
ESPECIE: 41-APOSENTADORIA POR IDADE

PERIODO : 01/02/2020 A 29/02/2020
VALIDADE: 19/02/2020 A 30/04/2020

RUBRICAS	DESCRICAO	VALOR
CREDITO:		
101	VALOR TOTAL RENDA MENSAL	1.045,00
	VALOR BRUTO:.....	1.045,00
	VALOR DESCONTO:.....	0,00
	VALOR LIQUIDO:.....	1.045,00



CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE

ANEXO I – RESOLUÇÃO CFC N.º 1.364/2011

DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE PERCEPÇÃO DE RENDIMENTOS – DECORE

(Resolução CFC n.º 1.364, de 25 de novembro de 2011)

CÓPIA DO DECORE -
Declaração Comprobatória de
Rendimentos ou Declaração
assinada e carimbada pelo
contador informando a renda
mensal obrigatório para
profissionais liberais.

01. BENEFICIARIO			
NOME	CPF	C.I.	ORG. EXP.
END.			N.º
BAIRRO	CIDADE		UF
02. RENDIMENTOS COMPROVADOS			
NATUREZA	VALOR	PERÍODO DE PERCEPÇÃO)
DOCUMENTAÇÃO BASE (ESPECIFICAR)			
03. FONTE PAGADORA			
NOME	CNPJ/CPF	VINCULAÇÃO	
04. PROFISSIONAL DECLARANTE			
NOME	CATEGORIA	REG. CRC	
ORG. CONTABIL		CAD.CRC	
05. DECLARAÇÃO			
Declaramos para fins de direito perante o (DESTINATÁRIO DA DECORE) e a quem interessar possa, sob as penas da lei, especialmente, das previsões do Artigo 299 do Código Penal Brasileiro e, no inciso XIII do Artigo 24 do Regulamento Geral dos Conselhos de Contabilidade – Resolução CFC n.º 960/03 (ver na nova Res 960), que as informações acima transcritas constituem a expressão da verdade e que possuímos os documentos comprobatórios da presente DECORE.			
	Conselho Regional de Contabilidade de _____		
Declaração de Habilitação Profissional – DHP			
UF/201X/900054171 CRC-UF nº 014.621/0-4			Contador
Nome: Medalha João Lyra			CPF: 768.097.109-76
Rua da Independência nº 2502 Setor Sul			Validade:
70.375-030 Brasília-DF			31/03/201X+1
_____, de _____ de _____			
Assinatura do Beneficiário		Assinatura do Profissional da Contabilidade	
Confirme a existência deste documento emitido pelo profissional, na página: www.crcXX.org.br			
CPF: 768.097.109-76 Controle: 6983.1489.8048.9753			

CÓPIA DA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS PARA TRABALHADOR INFORMAL

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Eu _____ portador do CPF _____
RG _____, Residente _____ na _____

Rua _____ nº _____, Bairro _____
no Município de _____. Declaro, para os fins previstos em Edital de
Seleção para recebimento de bolsa de estudos concedidas nos termos das Bolsas
Uniedu, que, por não estar em condições de apresentar a DECORE - Declaração
Comprobatória de Rendimentos, apresento esta Declaração informando que: Sou
trabalhador(a) autônomo(a) ou profissional liberal ou trabalhador(a) informal ou realizo
"Bicos", exercendo a (s) seguintes
atividade(s) _____ (descrever a
atividade realizada) e a média dos meus rendimentos nos últimos três meses, é de
R\$ _____ (_____).

*Obs: você deverá somar a média mensal dos três últimos meses e dividir por três,
assim você terá a média de cada mês*

Afirmo que venho exercendo essa atividade desde _____ de _____.
Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e que estou ciente de que a
omissão ou a inveracidade de informações implicarão na adoção das medidas
judiciais cabíveis.

Assinatura do trabalhador: _____

Assinatura do aluno: _____

1º Testemunha

Nome: _____ CPF: _____
RG _____ telefone _____ endereço _____
Bairro _____ no município de _____

Assinatura: _____

2º Testemunha

Nome: _____ CPF: _____
RG _____ telefone _____ endereço _____
Bairro _____ no município de _____

Assinatura: _____

CÓPIA DO PRÓ-LABORE (apresentar dos meses de abril , maio e junho/2020).

RECIBO DE PAGAMENTO DE PRÓ-LABORE				Competência 09/2019
Empresa 0001 EMPRESA PARA TESTES				Divisão R.H. 001.000.000
				Função Diretor administrati
Nº Reg.	Chapa	Nome		
001	00000	SOCIO PRIMEIRO		
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos
001	PRÓ-LABORE			998.000,00
051	INSS RETIDO			642,33
090	IMP.RENDA RETIDO		27,50	273.404,00
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 998.000,00	Sal. Contribuição 5.839,45	Total de Vencimentos 998.000,00
Base Cál. F.G.T.S. 0,00		F.G.T.S. do Mês 0,00	Base Cál. I.R. 997.357,67	LÍQUIDO A RECEBER 723.953,67

2º ESPELHO ESCOLAR

Um dos requisitos para a continuidade da bolsa é que o estudante **NÃO REPROVE EM NENHUMA DISCIPLINA DO SEMESTRE DE 2020.1**



Neste semestre de forma excepcional, o processo será o seguinte:

1. Estudante vai anexar o Espelho Escolar no Uniedu. O documento está disponível no Minha Unesc/acadêmico/espelho escolar
2. Assim que tivermos o semestre concluído, o estudante vai novamente anexar outro documento, onde constará as notas e as aprovações
3. No caso de reprovação em 1 disciplina, a bolsa deverá ser cancelada.



3º ATIVIDADES SOCIO – EDUCATIVAS

ARTIGO 170 ESTUDO

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES SOCIO EDUCATIVAS PARA BOLSISTAS

ARTIGO 170 ESTUDO

1. Escolher o projeto no minha unesc – bolsas e financiamentos
2. Imprimir e preencher a declaração de não cumprimento das atividades (disponível no site <http://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/>)
3. Encaminhar por email para uniedu@unesc.net
4. Aguardar o retorno do email com a declaração assinada pela IES ou levar até a CENTAC para que seja assinado pela IES
5. Anexar a declaração de não cumprimento das atividades no site <http://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/>



3º ATIVIDADES NO PROJETO DE PESQUISA

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE PESQUISA PARA BOLSISTAS ARTIGO 170 E FUMDES PESQUISA

1. Imprimir e preencher a declaração de participação no projeto de pesquisa
(disponível no site <http://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/>)
2. Encaminhar por email para uniedu@unesc.net
3. Aguardar o retorno do email com a declaração assinada pela IES
ou
Levar ate a CENTAC para que seja assinado pela IES
4. Anexar a declaração de não cumprimento das atividades no site
<http://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/>



DÚVIDAS E ORIENTAÇÕES



1. centac@unesc.net
2. uniedu@unesc.net
3. Fone: 34312545
4. Whats: 996441887