



**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E SAÚDE**  
**MESTRADO ACADEMICO**

**EDITAL Nº 01/2019 – BOLSAS MESTRADO**

O PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E SAÚDE, comunica a abertura do Processo Seletivo para concessão de Bolsas de Mestrado do Programa PROAP (CAPES).

**I – Das Vagas**

**Art. 1º** - As vagas serão ofertadas conforme disponibilidade de bolsas.

**Parágrafo 1º** - Somente poderá participar deste edital o candidato cuja previsão de defesa de mestrado seja superior a seis (6) meses.

**II – Da inscrição**

**Art. 2º** - As inscrições de que trata o presente Edital serão realizadas no período de **22/07/2019 a 26/07/2019** na Secretaria do PPGANS, Rua Ramiro Barcellos, 2400, 2º andar, no horário de funcionamento da secretaria. Sob nenhuma hipótese serão aceitos documentos entregues ou postados após o último dia de inscrição, mesmo em caráter de substituição ou complementação.

**Parágrafo 1º** - Documentação exigida para todos os candidatos:

I – Ficha de inscrição para o processo seletivo, preenchida e assinada. A conta corrente deverá ser em nome do aluno e obrigatoriamente no Banco do Brasil (**ANEXO I**);

II – Apresentação de carta atestando a inexistência de vínculo empregatício e/ou do recebimento de qualquer tipo de recebimento que configure fonte de renda (**ANEXO II**);

III – Termo de compromisso preenchido e assinado (**ANEXO III**).

IV – Apresentação do Currículo Lattes, com os documentos COMPROBATÓRIOS referente as atividades do item 3.1 do **ANEXO IV** deste edital.

V – Carta de anuência do orientador principal que trata da previsão de defesa de mestrado seja superior a 6 meses.

### III - Do processo seletivo:

**Art. 3º** - O processo seletivo consistirá em critérios eliminatórios e critérios que visem avaliar o desempenho do aluno e seu orientador, bem como a dedicação ao Programa. Os critérios estão descritos no **ANEXO IV** deste Edital. O candidato que não apresentar os documentos comprobatórios descritos no seu Currículo Lattes estará automaticamente desclassificado deste processo seletivo.

**Parágrafo 1º** - O item 3.1 do **ANEXO IV** será avaliado a partir das informações contidas no Currículo Lattes, currículos que não forem atualizados até 20/07/2019 não serão avaliados.

### IV – Dos resultados

**Art. 4º** - A relação dos contemplados será divulgada no site do Programa, [www.ufrgs.br/ppgans](http://www.ufrgs.br/ppgans), até o dia 16/08/2019.

### VII – Disposições gerais

**Art. 5º** - Os resultados deste Processo Seletivo serão válidos até 31 dezembro de 2019, cessando a partir desta data, quaisquer direitos ou deveres.

**Art. 6º** - Os casos omissos ou situações não previstas neste Edital serão resolvidos pela Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde.

### Cronograma

Etapa	Período
Período de inscrição	22/07/2019 a 26/07/2019
Divulgação dos resultados	Até 16/08/2019
Implementação das bolsas	Aluno receberá e-mail com data de implementação da bolsa e número de meses da vigência da mesma.
Validade desta seleção	31/12/2019

### Endereço:

Rua Ramiro Barcelos, 2400, 2º andar  
90035-003 – Porto Alegre, RS  
Fone: (051) 33085509  
E-mail: [ppgans@ufrgs.br](mailto:ppgans@ufrgs.br)  
<http://www.ufrgs.br/ppgans>

## ANEXO I: FICHA DE INSCRIÇÃO DOS CANDIDATOS À BOLSA

Nível Mestrado

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Expedição: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Endereço Profissional: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Orientador: \_\_\_\_\_

Data de Ingresso no Curso: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Dados bancários: Banco do Brasil

Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

Conforme as informações do Programa de Pós-Graduação, tenho ciência que terei direito a pleitear uma bolsa se não estiver exercendo atividade profissional com vínculo empregatício durante **TODA** a vigência da bolsa. Caso o vínculo empregatício venha a ser estabelecido na vigência da bolsa me comprometo a informar o Programa de Pós-Graduação para fins de cancelamento.

Ao receber uma bolsa estarei assumindo o compromisso de concluir a dissertação nos prazos legais estabelecidos pelo Programa. Na impossibilidade de concluir o mestrado estou ciente de que o Programa informará a agência financiadora e esta exigirá o ressarcimento dos valores pagos com juros e correção monetária.

**Ao receber a bolsa comprometo-me a exercer atividades vinculadas à dissertação ou tese em dedicação de 40 horas por semana. A realização de qualquer outra atividade não interferirá com as responsabilidades assumidas frente ao Programa.**

**A seguir, especifico as minhas condições atuais para preenchimento dos quesitos para solicitação de bolsa:**

Fontes de renda (inclusive autônomas) atuais:

Função e local	Horas/semana	Rendimento Mensal

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Testemunha: \_\_\_\_\_

Data: ...../...../.....

Data: ...../...../.....

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO II: CARTA COM ASSINATURA DECLARANDO A NÃO EXISTÊNCIA DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO NO MOMENTO DA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO**

Eu, \_\_\_\_\_, aluno (a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_, Apto.\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, portador do CPF nº: \_\_\_\_\_, declaro:

1. Não possuir vínculo empregatício ou outra(s) fonte(s) de renda que configure recebimento de rendimentos no momento da inscrição neste processo seletivo;
2. Não estar aposentado;
3. Não acumular bolsa deste Programa com bolsa/auxílio de outro programa CAPES, ou de outra Agência de Fomento ou Fundação de Apoio, de organismo nacional ou internacional;
4. Comunicar, imediatamente, à Coordenação do Programa de Pós-Graduação qualquer alteração de natureza incompatível com as normas de concessão da bolsa.

**A infração a qualquer dos itens deste compromisso implica em suspensão dos benefícios, acarretando ao bolsista a obrigação de restituir à Instituição toda importância recebida indevidamente em valores reajustados, conforme legislação vigente.**

**Local e data:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Assinatura e carimbo do orientador:** \_\_\_\_\_

### ANEXO III

Eu, \_\_\_\_\_, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Programa de Pós-Graduação Alimentação, Nutrição e Saúde, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, portador do CPF nº: \_\_\_\_\_, contemplado(a) com bolsa de ( ) MESTRADO, comprometo-me a:

1. Dedicar-me integralmente ao curso;
2. Se possuir vínculo empregatício, estar liberado, sem vencimentos, das atividades profissionais;
3. Não acumular bolsa deste Programa com bolsa/auxílio de outro programa CAPES, ou de outra Agência de Fomento, de organismo nacional ou internacional;
4. Apresentar à Comissão de Bolsas relatórios com periodicidade anual, no mínimo, sobre o andamento do meu trabalho;
5. Realizar o estágio docente, de acordo com o estabelecido pelo programa;
6. Comunicar, imediatamente, à Coordenação do Programa de Pós-Graduação qualquer alteração de natureza incompatível com as normas de concessão da bolsa;
7. Não interromper ou abandonar o curso, antes de apresentar a justificativa e obter, por escrito, autorização prévia da Coordenação do Programa do Programa de Pós-Graduação, sob pena de devolução de todas as parcelas recebidas, em valores atualizados.

Declaro estar ciente de que a bolsa poderá sofrer suspensão ou cancelamento definitivo, caso o meu desempenho não seja considerado satisfatório.

A infração a qualquer dos itens deste compromisso implica em suspensão dos benefícios, acarretando ao bolsista a obrigação de restituir à Instituição toda importância recebida indevidamente em valores reajustados, conforme legislação vigente.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO IV: CRITÉRIOS CLASSIFICATÓRIOS PARA OBTENÇÃO DE BOLSA DE MESTRADO ACADÊMICO**

<b>Critério</b>	<b>Peso /Pontos</b>	<b>Indicadores</b>
<b>1) Nota final no processo seletivo</b>	Peso 4	Para obtenção do peso será realizado cálculo baseado na pontuação obtida pelo candidato no processo seletivo o qual o candidato participou.
<b>2) Dedicção do candidato</b>		
2.1) Atividades extracurriculares <b>após ingresso no curso</b>	Pontuação máxima: 2	a) Publicação de artigos: b) Artigos – Publicados no estrato A1, A2: 1,0 por artigo; c) Artigos – Publicados no estrato B1 a B3: 0,75 por artigo; d) Apresentação de trabalho com resumo publicado nos anais do evento: Internacional : 0,5 por resumo/apresentação Nacional: 0,3 por resumo/apresentação
2.2) Créditos durante o Curso	Pontuação máxima: 2	e) Ouvinte em eventos: 0,1 por evento a) Matriculados: pelo menos média de 6 créditos por semestre (mestrado): 1 b) Aprovados: Maioria (superior a 70%) de conceitos A: 1 Maioria (superior a 70%) de conceitos B: 0,7 [ -0,1 por conceito D ou FF da pontuação geral ]
2.3) Desenvolvimento do projeto de pesquisa	Pontuação máxima: 2	Adequação da etapa do projeto de pesquisa em relação ao cronograma original proposto no processo seletivo (Anexo III deste Edital) : 2,0
<b>Pontuação do candidato</b>		
<b>3) Avaliação do orientador</b>		
3.1) Credenciamento junto ao Programa		Permanente: 0,5 Colaborador: zero

3.2) Ministra disciplina anualmente ou bianualmente no Programa		Sim: 0,5 Não: zero
3.3) Atualização do Currículo Lattes até 20/07/2019.		0,5 se atualizado
3.4) Não possuir alunos em prorrogação		0,5 se não possuir alunos em prorrogação
3.5) Envio das solicitações em tempo hábil para elaboração do relatório Sucupira CAPES		1,0 se envio conforme as solicitações
<i>A nota da avaliação do orientador será adicionada a pontuação final do candidato</i>		
<b>PONTUAÇÃO FINAL</b>		

## ANEXO V: MODELO CARTA DE ANUÊNCIA

**A COMISSÃO COORDENADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E SAÚDE.**

Eu, Professor (a) \_\_\_\_\_ orientador (a) do (a) candidato (a) \_\_\_\_\_, discente deste Programa dou a minha anuência que a defesa de mestrado deste aluno (a) será superior a um período de seis (6) meses. Sendo este candidato apto a participar deste edital referente à bolsa de mestrado acadêmico.

Por favor informar:

Data da entrada no Programa: \_\_\_\_\_

Previsão de data da defesa: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura orientador (a): \_\_\_\_\_