



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



EDITAL PPGSD/FAMED Nº 16/2018, DE 10 DE AGOSTO DE 2018.

## **PÓS-DOCTORADO MODALIDADE VOLUNTÁRIO SISTEMA DE FLUXO CONTÍNUO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO NA REGIÃO CENTRO-OESTE**

### **1. FINALIDADE**

**1.1.** Abrir as inscrições e estabelecer as condições de seleção para ingresso no Programa de Pós-doutorado, Modalidade Voluntário Sistema de Fluxo Contínuo, no Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste (PPGSD), Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), regido pela Resolução nº 279/2017 do Conselho de Pesquisa e Pós-Graduação.

### **2. OBJETIVO DO ESTÁGIO PÓS-DOCTORAL**

**2.1.** Capacitar profissionais doutores em nível de pós-doutorado para produzir pesquisas e estudos avançados em qualquer uma das linhas de pesquisa do PPGSD/FAMED.

### **3. ABERTURA DAS INSCRIÇÕES**

**3.1.** As inscrições ficarão abertas (fluxo contínuo) até o preenchimento da última vaga, ou até o dia 14/11/2018.

**3.2.** O Quadro de Vagas, com a relação de supervisores e respectivas áreas de atuação, encontra-se no Anexo I deste edital.

**3.3.** Os candidatos devem contatar a secretaria do curso (telefone 67-33457719) para se informar sobre a disponibilidade de vagas durante a vigência deste edital.

### **4. DA INSCRIÇÃO:**

**4.1.** As inscrições serão realizadas eletronicamente pelo endereço eletrônico [ppgsd.famed@ufms.br](mailto:ppgsd.famed@ufms.br)

**4.2.** No e-mail colocar no campo “**assunto**”: **Inscrição para pós-doutorado voluntário 2018.**

**4.3.** No corpo do e-mail escrever: nome do candidato e nome do supervisor.

**4.4.** Cada documento deve ser digitalizado com a extensão “.pdf”, cujo nome do arquivo deve ser nomeado conforme descrito no item 5.1.

**4.5.** Anexar os documentos ao e-mail, conforme a ordem do quadro do item 5.1.

**4.6.** O PPGSD não se responsabilizará por inscrição não recebida por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como por outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

---

#### **Faculdade de Medicina – PPGSD/FAMED**

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste  
Av. Costa e Silva – Cidade Universitária – Fone: (67) 3345-7719 / 3345-7791 - 79070-900 – Campo Grande-MS





## 5. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A INSCRIÇÃO

5.1. Não serão aceitos fotos de documentos, nem documentos ilegíveis. Inscrições com documentação incompleta não serão aceitas. Os documentos para a inscrição são os seguintes:

Item	Nome do arquivo
1. Ficha de inscrição preenchida (Anexo II)	<b>ficha de inscrição.pdf</b>
2. Cópia de documento de identidade ou, caso estrangeiro, cópia do passaporte contendo visto de estudante (temporário)	<b>identidade.pdf</b> ou <b>passaporte.pdf</b>
3. Cópia do Diploma de Doutorado ou Certificado de Conclusão de Curso de Doutorado	<b>diploma.pdf</b>
4. Currículo atualizado na Plataforma Lattes/CNPq	<b>lattes.pdf</b>
5. Carta de Aceite, com assinatura de próprio punho do supervisor (Anexo III)	<b>carta de aceite.pdf</b>
6. Declaração de Reconhecimento de Direitos de Propriedade Intelectual da UFMS, em razão dos resultados obtidos no programa de Pós Doutorado. (Anexo IV)	<b>direitos intelectual.pdf</b>
7. Plano de Trabalho de Pós Doutorado (Anexo V)	<b>plano de trabalho.pdf</b>
8. Projeto de pesquisa com temática de interesse voltado para uma das Linhas de Pesquisas do Programa (Anexo VI)	<b>projeto de pesquisa.pdf</b>
9. Tabela de pontuação para análise curricular (Anexo VII)	<b>tabela de pontuação lattes.pdf</b>

## 6. DO PÓS-DOCTORANDO SERÁ EXIGIDO

6.1. Dedicar-se às atividades do projeto e cumprir todas as normas estabelecidas pelo presente edital. **O não cumprimento das normas pode acarretar interrupção do estágio pós-doutoral.**

6.2. Apresentar Relatório de Atividades Anual, tendo entre suas atividades o auxílio à docência, o apoio à disciplina na graduação e pós-graduação, a participação em projetos de pesquisas e publicações de artigos (A1, A2 ou B1 na área Interdisciplinar).

6.3 Toda produção bibliográfica, artística, técnica ou de divulgação decorrente do Pós-Doutorado deverá mencionar necessariamente a condição de Pós-Doutorando do Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da UFMS.

## 7. DO PROCESSO SELETIVO

7.1 A documentação do candidato será examinada e avaliada pela Comissão Setorial de Pesquisa (CSP) da Faculdade de Medicina (FAMED).



**7.2** A avaliação do candidato dar-se-á pela análise e pontuação: do Plano de Trabalho de Pós-doutorado (anexo V); Projeto de Pesquisa (Anexo VI) cujos critérios de pontuação constam da Tabela de pontuação para análise do projeto (Anexo VIII); e Curriculum Lattes por meio da Tabela de pontuação para análise curricular (Anexo VII).

**7.3** Caso haja necessidade, um parecer poderá ser solicitado a algum especialista da área para subsidiar o parecer da CSP da FAMED.

**7.4** A pontuação final do candidato será calculada segundo a fórmula:

$$\text{Pontuação final} = \frac{\text{plano de trabalho} + \text{projeto de pesquisa} + \text{curriculum}}{3}$$

**7.5.** A classificação final por supervisor dar-se-á de acordo com a média aritmética das três notas obtidas em cada elemento avaliativo do processo seletivo mencionado no item 7.3.

**7.6.** O resultado será publicado no Boletim de Serviços da UFMS e divulgado por meio do site: <https://saudecentroeste.ufms.br/>.

**7.7.** O candidato poderá interpor recurso em até 24 horas após a divulgação do resultado. O recurso deve ser entregue em uma via na Secretaria do Curso e será julgado pela Comissão de Seleção.

**7.8.** Após o resultado final, o candidato aprovado será convocado para assinatura do Termo de Compromisso (Anexo IX) e Termo de ciência do local de trabalho, no caso de candidato que mantém vínculo empregatício (Anexo X). Em caso de desistência do primeiro colocado, o segundo será chamado e assim consecutivamente.

## 8. DISPOSIÇÕES FINAIS

**8.1** A duração do Programa de Pós-Doutorado será de quatro a doze meses, podendo ser prorrogado ou não, até atingir o limite máximo de sessenta meses.

**8.2** Para que seja emitido o certificado de conclusão de Pós-Doutoramento é necessária comprovação do envio de pelo menos um artigo qualificado como A1, A2 ou B1 na área Interdisciplinar;

**8.3.** Mais informações poderão ser obtidas pelo e-mail [saudecoeste.famed@ufms.br](mailto:saudecoeste.famed@ufms.br) ou por telefone (67) 3345-7719.

**8.4.** Ao inscrever-se no processo seletivo, o candidato reconhece e aceita as normas estabelecidas neste Edital e no regulamento do PPGSD.

**ALEXANDRA MARIA ALMEIDA CARVALHO**

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em  
Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste



## ANEXO I

### Quadro de vagas

Nº vagas	Supervisor	Linhas de pesquisa
1	Adriano Menis Ferreira	<ul style="list-style-type: none"><li>• Radiação e procedimentos físicos diagnósticos e terapêuticos em saúde.</li></ul>
1	Andréia Conceição Milan Brochado Antonioli	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cultivo celular, terapia e engenharia tecidual.</li><li>• Cultivo celular, terapia e engenharia tecidual.</li><li>• Carcinogênese experimental e estudos do câncer na Região Centro-Oeste.</li><li>• A biodiversidade do pantanal e cerrado e suas relações e aplicações na saúde.</li><li>• Modelos animais de doença.</li></ul>
1	Günter Hans Filho	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doenças emergentes, reemergentes e negligenciadas na Região Centro-Oeste: aspectos sócio-culturais ecoambientais, epidemiológicos e clínicos.</li><li>• Carcinogênese experimental e estudos do câncer na Região Centro-Oeste.</li></ul>
1	Iandara Schettert Silva	<ul style="list-style-type: none"><li>• Carcinogênese experimental e estudos do câncer na Região Centro-Oeste.</li><li>• Modelos animais de doença.</li></ul>
1	Maria Lígia Rodrigues Macedo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doenças emergentes, reemergentes e negligenciadas na Região Centro-Oeste: aspectos sócio-culturais ecoambientais, epidemiológicos e clínicos.</li><li>• A biodiversidade do pantanal e cerrado e suas relações e aplicações na saúde.</li><li>• Metabolismo e Nutrição.</li></ul>
1	Paulo de Tarso Guerrero Müller	<ul style="list-style-type: none"><li>• Respostas ao exercício e saúde humana.</li></ul>
1	Paulo Roberto Haidamus de Oliveira Bastos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atenção à saúde integral da criança do adolescente e da gestante.</li><li>• Doenças emergentes, reemergentes e negligenciadas na Região Centro-Oeste: aspectos sócio-culturais ecoambientais, epidemiológicos e clínicos.</li><li>• Avaliação de tecnologias, políticas e ações em saúde.</li><li>• A biodiversidade do pantanal e cerrado e suas relações e aplicações na saúde.</li></ul>
1	Rodrigo Juliano Oliveira	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cultivo celular, terapia e engenharia tecidual.</li><li>• Carcinogênese experimental e estudos do câncer na Região Centro-Oeste.</li><li>• A biodiversidade do pantanal e cerrado e suas relações e aplicações na saúde.</li><li>• Modelos animais de doença.</li></ul>
1	Valter Aragão do Nascimento	<ul style="list-style-type: none"><li>• A biodiversidade do pantanal e cerrado e suas relações e aplicações na saúde.</li><li>• Biomateriais: estudos da biocompatibilidade e aplicações.</li><li>• Metabolismo e Nutrição.</li></ul>
1	Walmir Silva Garcez	<ul style="list-style-type: none"><li>• A biodiversidade do pantanal e cerrado e suas relações e aplicações na saúde.</li></ul>

#### Faculdade de Medicina – PPGSD/FAMED

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste  
Av. Costa e Silva – Cidade Universitária – Fone: (67) 3345-7719 / 3345-7791 - 79070-900 – Campo Grande-MS



## ANEXO II

### FICHA DE INSCRIÇÃO: ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO – UFMS

Pesquisador:		
Título do Projeto:		
Órgão de fomento da bolsa (quando aplicável):		
Linha de Pesquisa:		
Data de nascimento: ___/___/___		
Local:	País:	
CPF:		
RG nº:	Data emissão: ___/___/___ UF:	
Doutorado em:		
Instituição pela qual obteve o título de doutorado:		
Vínculo empregatício: ( ) sim ( ) não		
Instituição:		
Endereço Profissional:		
Telefone:	Celular:	
Endereço eletrônico:		
Endereço Residencial:		
Cidade:	Estado:	
País:	CEP:	
<b>CANDIDATOS DE OUTROS PAÍSES</b>		
Identificação (RNE):		
Classificação:		
Órgão emissor:	Data de expedição:	Validade:
<b>Local:</b> _____	<b>Data:</b> ___/___/___	
<b>Assinatura do candidato</b> _____		



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



### ANEXO III

### CARTA DE ACEITE

Eu, Prof.(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_  
credenciado(a) no Programa de Pós Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro  
Oeste, e linha de pesquisa \_\_\_\_\_,  
aceito supervisionar o(a) candidato(a) \_\_\_\_\_,  
se classificado(a) no processo seletivo de Pós Doutorado Voluntário.

Campo Grande, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Supervisor

---

#### Faculdade de Medicina – PPGSD/FAMED

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste  
Av. Costa e Silva – Cidade Universitária – Fone: (67) 3345-7719 / 3345-7791 - 79070-900 – Campo Grande-MS





## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE DIREITOS DE PROPRIEDADE INTELECTUAL

\_\_\_\_\_(Nome),  
\_\_\_\_\_(qualificação - CPF e Profissão)  
para fins de inscrição e realização de Programa de Pós-Doutorado na UFMS, declaro conhecer e comprometo-me a respeitar as legislações federais, estaduais e internas da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul em relação aos direitos de Propriedade Intelectual gerados no projeto sob título “ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_”.

Devendo:

1. Comunicar à Agência de Inovação (Aginova) o desenvolvimento de criações suscetíveis de proteção legal antes de tomar qualquer iniciativa de divulgação dos resultados.
2. Reconhecer a Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como detentora de direitos patrimoniais sobre a Propriedade Intelectual gerada no projeto acima citado e a ele relacionada, assegurando-me o direito de figurar como autor/inventor.
3. Autorizar a Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul a realizar todos os atos necessários à proteção e exploração da Propriedade Intelectual gerada e fornecer em tempo hábil todas as informações e documentos necessários.
4. Comunicar à Unidade na qual estou inscrito no Programa de Pós-Doutorado a vinculação formal ou informal a qualquer outra Instituição Pública ou privada com fins acadêmico ou trabalhista.
5. Concordar com a porcentagem de participação a título de incentivo, prevista nas legislações em vigor, sobre os dividendos oriundos da exploração da Propriedade Intelectual gerada.
6. Indicar minha vinculação à Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e à Unidade em que foi desenvolvido o programa de pós-doutorado, em todas as publicações de dados nele colhidos, resultantes do programa de pós-doutorado, ou em trabalhos divulgados por qualquer outra forma e meio.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nome por extenso do Pós-Doutorando: \_\_\_\_\_



## ANEXO V

### PLANO DE TRABALHO

#### DADOS GERAIS

Título do projeto de pesquisa:

Nome completo do candidato:

Nome completo do supervisor:

Período de execução: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

#### ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

<b>1 Ensino (10 pontos)</b>
<b>2 Pesquisa (10 pontos)</b>
<b>3 Extensão (10 pontos)</b>



<b>4 Inovação (10 pontos)</b>
<b>5 Impacto das atividades para o Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste (20 pontos)</b>
<b>6 Inserção da proposta na linha de pesquisa do supervisor. (10 pontos)</b>
<b>7 Perspectiva de produção intelectual, tecnológica e social (artigos, patente e inserção social). (15 pontos)</b>
<b>8 Descrição dos aspectos de interdisciplinaridade contidos na proposta. (15 pontos)</b>



## ANEXO VI

### PROJETO DE PESQUISA

#### Título

1. **INTRODUÇÃO**
2. **OBJETIVOS**
  - 2.1. **Objetivo Geral**
  - 2.2. **Objetivos Específicos**
3. **MATERIAL E MÉTODOS**
4. **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**
5. **REFERÊNCIAS**
6. **ANEXOS (se houver)**



## ANEXO VII

### Tabela de pontuação para análise curricular

A - Atividades de ensino (experiência como docente)* últimos 10 anos						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
Graduação	0,9/ano 0,075/mês	9,0				
Pós-graduação lato sensu	0,6/ano 0,05/mês	6,0				
Pós-graduação stricto sensu	1,2/ano 0,1/mês	1,2				
<b>Total do item A</b>		16,2				

*\*Será considerada apenas a experiência docente na graduação com vínculo empregatício em instituição de ensino superior (faculdade ou universidade) Acrescentar pontuação por cada mês que exceda a um ano de vínculo*

B - Produção científica						
B1 - Artigos completos publicados em periódicos científicos últimos 5 anos e máximo de 10 trabalhos por extrato						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
A1	10,0	100,0				
A2	8,5	85,0				
B1	7,0	70,0				
B2	5,5	55,0				
B3	4,0	40,0				
B4	2,5	25,0				
B5	1,0	10,0				
Outros	0,5	5,0				
<b>Total do item B1</b>		390,0				

*\*Classificação do artigo segundo Qualis/CAPES/ interdisciplinar no quadriênio 2013-2016*

B2 - Resumos publicados em periódicos ou anais de eventos últimos 5 anos e máximo de 10 resumos por tipo						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
Resumo expandido em evento internacional	1,0	10,0				
Resumo expandido em evento nacional	0,7	7,0				
Resumo simples em evento internacional	0,5	5,0				
Resumo simples em evento nacional	0,2	2,0				
<b>Total do item B2</b>		24,0				



B3 - Livros (últimos 5 anos) últimos 5 anos e máximo de 5 publicações por tipo						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
Livro publicado	5,0	25,0				
Capítulo de Livro	3,0	15,0				
Total do item B3		40,0				

C - Patente Últimos 5 anos						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
Concessão de patente	5,0	20,0				
Pedido do depósito de uma patente	3,0	10,0				
Total do item C		30,0				

D - Orientação acadêmica concluída (últimos 10 anos) últimos 10 anos e máximo de 10 orientações por tipo						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
Trabalho de conclusão de curso (graduação)	0,5	5,0				
Iniciação Científica (mínimo 12 meses/aluno)	1,0	10,0				
Mestrado	4,0	40,0				
Doutorado	8,0	80,0				
Total do item D		135,0				

E - Participação em banca últimos 5 anos e máximo de 10 bancas por tipo						
Descrição	Pontuação referência	Pontuação máxima	Candidato		Comissão	
			Quantidade	Pontuação	Quantidade	Pontuação
Qualificação de mestrado	0,5	5,0				
Mestrado	1,0	10,0				
Qualificação de doutorado	1,0	10,0				
Doutorado	2,0	20,0				
Total do item E		45,0				

**Faculdade de Medicina – PPGSD/FAMED**

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste  
Av. Costa e Silva – Cidade Universitária – Fone: (67) 3345-7719 / 3345-7791 - 79070-900 – Campo Grande-MS





## ANEXO VIII

Tabela de pontuação para análise do projeto

<b>Título - (0,4 pontos)</b>	<b>Valor do item</b>	<b>Valor obtido</b>
O título está claro e objetivo?	4	
<b>Introdução - (3,0 pontos)</b>	<b>Valor do item</b>	<b>Valor obtido</b>
Contextualiza o tema do projeto adequadamente?	5	
Apresenta referencial teórico consistente e relacionado ao tema?	5	
Define e delimita o problema de forma adequada?	5	
Justifica a pesquisa de forma adequada?	5	
A fundamentação teórica é consistente?	5	
Apresenta justificativa quanto à relevância social da pesquisa?	5	
<b>Objetivo (s) - (2,0 pontos)</b>	<b>Valor do item</b>	<b>Valor obtido</b>
Geral – Está articulado e coerente com o problema apresentado?	10	
Específicos – Permitem alcançar o objetivo geral?	10	
<b>Material e métodos - (2,0 pontos)</b>	<b>Valor do item</b>	<b>Valor obtido</b>
Apresenta o tipo de estudo?	5	
O delineamento está adequado ao problema?	5	
Há coerência entre metodologia, objetivos e referencial?	5	
Aborda implicações éticas envolvendo seres humanos ou animais?	5	
<b>Cronograma - (1,0 ponto)</b>	<b>Valor do item</b>	<b>Valor obtido</b>
O cronograma físico é viável?	5	
As diferentes etapas da pesquisa estão devidamente descritas?	5	
<b>Referências Bibliográficas - (1,6 pontos)</b>	<b>Valor do item</b>	<b>Valor obtido</b>
Seguem o formato previsto no edital? (ABNT NBR 6023)	4	
Todos os autores dos demais itens foram referenciados?	4	
A citação dos autores do corpo do projeto está correta? (ABNT NBR 10520)	4	
As referências utilizadas tem boa qualificação?	4	
<b>Total</b>	<b>100</b>	

### Faculdade de Medicina – PPGSD/FAMED

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste  
Av. Costa e Silva – Cidade Universitária – Fone: (67) 3345-7719 / 3345-7791 - 79070-900 – Campo Grande-MS



## ANEXO IX

### TERMO DE COMPROMISSO DE PÓS-DOCTORADO

Processo nº \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, aprovado(a) para participar do Programa de Pós-Doutorado Voluntário do Programa de Pós Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste, no período entre \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ declaro estar ciente das regras do Programa e demais normas universitárias, e comprometo-me a observá-las, de acordo com o estabelecido em Resolução Específica. Declaro, ainda, estar ciente de que o Pós-Doutorado não gera vínculo empregatício com a Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e que possuo meios para me manter durante o período de pós-doutorado, de acordo com o plano de trabalho aprovado.

Local, \_\_\_\_\_

Pós-Doutorando: \_\_\_\_\_

Supervisor: Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Presidente do Conselho da Unidade de Administração Setorial \_\_\_\_\_

Resolução de aprovação nº \_\_\_\_\_

---

#### Faculdade de Medicina – PPGSD/FAMED

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste  
Av. Costa e Silva – Cidade Universitária – Fone: (67) 3345-7719 / 3345-7791 - 79070-900 – Campo Grande-MS



## ANEXO X

### TERMO DE CIÊNCIA

\_\_\_\_\_ (Empresa ou Instituição de Ensino), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, representada por seu (Presidente/Diretor/Reitor) sr.(a) \_\_\_\_\_ portador do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, domiciliado à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, declara estar ciente e concordar com a participação de \_\_\_\_\_ no Programa de Pós-Doutorado, pelo prazo de \_\_\_\_\_, que poderá ser prorrogado, a critério da Universidade, cumprindo o horário estabelecido para o desenvolvimento do plano de trabalho.

Declara, ainda, estar ciente das regras do Programa de Pós-Doutorado na Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Local, \_\_\_\_\_

Representante Legal \_\_\_\_\_