Campinas, XX de XXXXXXXXX de 2023

**Declaração**

***Anexo II - Vínculo empregatício ou bolsa de outra agência de fomento estatal ou privada***

Eu (*nome do candidato*), portador(a) do documento de identidade nº (*.xx.xxx.x*) e CPF nº (*xxx.xxx.xxx.xx*), residente à *Rua/ Bairro/ Cidade/ Estado*, declaro que estou ciente que de acordo com o Art. 8 da Resolução GR 033/2023 da Universidade Estadual de Campinas, não posso acumular bolsas, ter vínculo empregatício remunerado de qualquer espécie ou exercer qualquer outra atividade profissional durante a vinculação ao programa e estou ciente das demais responsabilidades que terei como bolsista.

Também declaro que: *(sinalizar a opção que representa a situação atual do candidato)*

( ) Neste momento não possuo qualquer vínculo empregatício e não estou recebendo bolsa de outra agência estatal ou privada, conforme requisitos do item 3.2.2 do Edital XX/2023 para bolsas de PPPD do Instituto de Física Gleb Wataghin da Universidade Estadual de Campinas.

( ) Possuo vínculo empregatício ou estou recebendo bolsa/auxílio de outra instituição e esse vínculo se encerrará até o dia 31/01/2024, para que a bolsa PPPD do Instituto de Física Gleb Wataghin da Universidade Estadual de Campinas possa ser implementada a partir de fevereiro de 2024, conforme comprovantes anexos a esta declaração.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) bolsista