



**Programa de Pós-Graduação em
História da África, da Diáspora e
dos Povos Indígenas**

ANEXO A

FORMAÇÃO		PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO OBTIDA
1	Especialização	03 (cada)	
2	Cursos de Curta Duração	02 (cada)	
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL			
1	Tempo de efetivo exercício docência na EB - por ano	03 (por ano)	
2	Docência em curso de extensão	02 (por curso)	
3	Outras atividades profissionais em docência	01 (por atividade)	
PRODUÇÃO			
1	Conferência proferida	03 (cada)	
2	Palestra proferida	02 (cada)	
3	Participação em Mesa redonda	01 (cada)	
4	Organização de evento (acadêmico)	02 (cada)	
5	Aprovação em concurso público na área educacional	03 (cada)	
6	Aprovação em seleção pública simplificada na área educacional	02 (cada)	
7	Participação em projetos, programas e ações de extensão	02 (por projeto)	
8	Participação em Congressos, Simpósios, Encontros	01 (cada)	
9	Livro publicado com ISBN e com corpo editorial	10 (cada)	
10	Capítulo de livro publicado com ISBN e com corpo editorial	05 (cada)	
11	Artigo publicado em periódicos especializados com corpo editorial	05 (cada)	
12	Organizador/editor de livro na área de conhecimento com ISBN e com corpo editorial	10 (cada)	
13	Ensaios ou resenhas publicados de natureza científica ou literária	02 (cada)	
14	Participação como Coordenador em projeto de pesquisa concluído	05 (cada)	
15	Participação como Membro em projeto de pesquisa concluído	03 (cada)	
16	Apresentação de trabalho em eventos científicos	01 (cada)	
17	O candidato apresentou a documentação na ordem do Barema?	01	
18	TOTAL DA PONTUAÇÃO OBTIDA		



**Programa de Pós-Graduação em
História da África, da Diáspora e
dos Povos Indígenas**

ANEXO B

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO NOS
PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UFRB**

À Comissão Examinadora do Programa _____
_____, nível () Mestrado () Doutorado, requero a isenção do
pagamento da taxa de inscrição referente ao processo seletivo para ingresso no semestre
202 __. __, edital nº ____/ ____.

NOME DO/A CANDIDATO/A: _____

NIS: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

RG: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: ____/____/____

ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____

NOME DA MÃE: _____

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

* O/A requerente deverá apresentar, juntamente com este requerimento, todos os documentos descritos abaixo, que comprovem sua condição de hipossuficiente para devida avaliação. Somente a submissão dos documentos não implica no deferimento de pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição.

Documentos necessários:

1. Para comprovação de renda familiar per capita igual ou inferior a um salário mínimo e meio:

- a) Cópia do cartão com o Número de Identificação Social (NIS) válido, com o qual está inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) ou documento com Número de Identificação Social (NIS) válido, com o qual está inscrito/a no CadÚnico quando amparado pelo Decreto 6.135, de 26/06/2007;

Ou;

- b) Declaração do Imposto de Renda do exercício anterior ou Declaração fornecida pelo empregador quando amparado pela Lei nº 12.799, de 10 de abril de 2013.

2. Para comprovação do ensino médio em rede pública ou como bolsista integral da rede privada:

- a) Histórico escolar do ensino médio com assinatura e carimbo da escola. Participantes bolsistas devem anexar declaração da escola que comprove a condição de bolsista integral em todo o ensino médio.

3. Declaração em anexo, preenchida e assinada.



**Programa de Pós-Graduação em
História da África, da Diáspora e
dos Povos Indígenas**

ANEXO C

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Declaro, para efeito de solicitação de concessão da isenção de pagamento da taxa de inscrição à seleção para o Programa de

_____ (Edital nº ____/202__),
que sou membro de família de baixa renda nos termos do Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007. Declaro que apresento condição de Hipossuficiência Financeira e que atendo aos critérios para isenção da taxa de inscrição. Declaro estar ciente que a veracidade das informações e as documentações apresentadas são de minha responsabilidade, podendo a Comissão Avaliadora do Processo de Seleção para o Programa de _____, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração inidônea, não apresentação dos documentos comprobatórios para pedido de isenção de taxa ou qualquer outro tipo de irregularidade, proceder ao cancelamento da inscrição e, automaticamente, a eliminação do Processo seletivo semestre _____ do ano 202__ para

Aluno/a Regular ()

Aluno/a Especial ()

podendo adotar medidas legais contra minha pessoa, inclusive as de natureza criminal, aplicando o disposto do parágrafo único do art. 10 do Decreto 83.936, de 6 de setembro de 1979.

_____, ____/____/____

Assinatura do/a candidato/a



**Programa de Pós-Graduação em
História da África, da Diáspora e
dos Povos Indígenas**

ANEXO D

**Formulário para interposição de recurso contra decisão relativa ao
Processo Seletivo regido pelo Edital ____/202__ do Programa de
Pós-graduação em _____**

Eu, _____
portador/a do CPF nº _____, inscrito/a no processo seletivo regido pelo Edital
_____/202__ do Programa de Pós-graduação em _____ do C_____/UFRB
apresento à Comissão de Processo Seletivo pedido de reconsideração contra decisão relativa ao
resultado da etapa _____ do processo seletivo. Afirmo
estar ciente de que não será admitida/considerada a juntada de documentos de qualquer natureza
em nenhuma etapa de recurso.

A decisão objeto de contestação é (explicitar a decisão que está contestando):

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

Local e Data:

Assinatura do/a candidato/a:



**Programa de Pós-Graduação em
História da África, da Diáspora e
dos Povos Indígenas**

ANEXO E

**AUTODECLARAÇÃO DE VERACIDADE DE INFORMAÇÕES
APRESENTADAS**

Eu, _____(nome completo)_____, declaro que são VERDADEIRAS e EXATAS todas as informações que foram prestadas, assim como a originalidade e integralidade dos documentos encaminhados excepcionalmente em meio eletrônico, sem possibilidade de validação digital, para fins de matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), na condição de estudante. Declaro ainda estar ciente de que declaração ou documentação falsa no presente requerimento de matrícula constituirá crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e estará sujeita a sanções penais, sem prejuízo de medidas administrativas e outras. Comprometo-me, também, tão logo passe o período de excepcionalidade, apresentar a documentação requerida para autenticação pela instituição.

_____, _____ de _____ de _____

(Assinatura) _____

Nome Completo
CPF (ou número de passaporte)
RG



**Programa de Pós-Graduação em
História da África, da Diáspora e
dos Povos Indígenas**

ANEXO F

Declaração de Anuência de Registro de Imagem/Voz

Eu, _____, portador/a de CPF _____, inscrito/a no processo seletivo regido pelo edital __/____ do Programa de Pós-graduação em _____, para ingresso no semestre ____ - __ declaro anuência de registro de imagen e voz, de acordó com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709 de 2018.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

O registro de imagen/voz do/a candidato/a será mantido pelo Programa de Pós-graduação a fim de consulta em caso de recurso e somente poderá ser acessado pelo/a candidato/a e pelos membros da Comissão do Processo Seletivo, resguardados todos os direitos dispostos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018.

_____, ____/____/____

Assinatura do/a candidato/a