FUNDAÇÃO COPPETEC

Solicitação de Vínculo Acadêmico Não Remunerado

Atividade Voluntária

Clique para ler as instruções de preenchimento

Anexar cópias dos seguintes documentos:

Nº do Pedido

A todos os favorecidos:

› Carteira de identidade
› CPF
› Comprovante de residência
› Uma foto 3x4.
› Comprovante acadêmico (Declaração do SIGA)
› Vínculo Acadêmico Não Remunerado - Atividade Voluntária: Termo de Compromisso em duas vias devidamente rubricado e assinado pelo aluno, coordenador do projeto e coordenador do programa/unidade UFRJ
› Cadastramento prévio no banco de curriculos da Fundação
› › Formalização do processo seletivo conforme Resolução de Diretoria RD 21/2019, expedida em 14/01/2019

Carimbo de Recebimento

Carimbo de Análise

Nome *

RG - Número * | RG - Órgão * | RG - UF * | RG - Emissão * / /

CPF * | Apólice Seguro Nº | Gerência

Nome do Coordenador *

Programa * | N º do Projeto/ Fundo * | Telefone do Projeto/ Fundo *

E-mail do Projeto/ Fundo *

Previsão deConclusão do Curso (mm/aaaa) * / | Vigência do Termo * / / até / /

› Não será permitido registro de vigências retroativas

Justificativa da Contratação

Favorecido | Coordenador

Local e Data

› * Preenchimento Obrigatório
› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Cadastro de Pessoa Física

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Clique para ler as instruções de preenchimento

Matrícula

Termo

Carimbo de Recebimento

Carimbo de Análise

Dados Pessoais

Nome *

CPF *

Sexo *

☐ Masculino ☐ Feminino

Estado Civil *

Raça/Cor *

Nome Social *

Instrução *

Nascimento

Data * / /

Município *

UF *

País *

Nacionalidade

Nacionalidade *

País *

Naturalizado

☐ Sim ☐ Não

Decreto da Naturalização

Data de Publicação no D.O. / /

Necessidades Especiais *

☐ Física ☐ Visual ☐ Auditivo ☐ Mental ☐ Intelectual ☐ Reabilitado

Endereço

CEP *

Tipo de Logradouro/Logradouro *

Nº/Complemento *

Bairro *

Município *

UF *

País *

Contato

Residencial * ( )

Celular * ( )

Comercial * ( )

E-mail *

› * Preenchimento Obrigatório

› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Cadastro de Pessoa Física

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Dados

CPF *

PIS / PASEP / NIT *

Banco *

Agência *

Conta Corrente *

Município *

UF *

Documentos

› Preenchimento obrigatório de, **no mínimo, um** documento abaixo.

RG

Número *

Orgão *

UF *

Emissão * / /

RIC Registro de Identidade Civil

Número *

Órgão *

Emissão * / /

RNE Registro Nacional de Estrangeiros

Número *

Órgão *

Emissão * / /

Chegada ao Brasil / /

Condição de Ingresso no Brasil *

Visto com Vínculo Empregatório ☐ Sim ☐ Não

Orgãos de Classe OAB, CREA, CRQ

Número

Órgão

Emissão / /

Validade / /

CNH

Número

Órgão

Categoria

UF

1ª Habilitação / /

Emissão / /

Validade / /

› Preenchimento obrigatório dos documentos abaixo, se possuir.

Alistamento

Número

Órgão

Reservista

Número

Orgão

Categoria

Emissão / /

CTPS Carteira de Trabalho e Previdência Social

Número

Série

UF

Emissão / /

Título de Eleitor

Número

Zona

Seção

UF

Emissão / /

› * Preenchimento Obrigatório

› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Cadastro de Pessoa Física

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Filiação

Pai *

Mãe *

Cônjuge

Nome *

Nacionalidade *

Nascimento * / /

Data de Casamento * / /

Casado no Brasil ☐ Sim ☐ Não

Nº de Filhos no Brasil

Anexar cópias dos seguintes documentos a todos os favorecidos:

› Carteira de identidade
› CPF
› Cabeçalho do extrato bancário (favorecido, banco, nº da agência e da conta corrente)
› Comprovante de residência
› PIS
› Currículo
› Comprovante de Habilidade Técnica

Favorecido

Coordenador

Local e Data

› * Preenchimento Obrigatório
› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Declaração de Dependentes

Para fins de desconto do Imposto de Renda na Fonte

Clique para ler as instruções de preenchimento

Matrícula

Termo

Carimbo de Recebimento

Carimbo de Análise

Mesmo não havendo dependentes, o preenchimento e assinatura deste documento são necessários.

Dados Pessoais

Fonte Pagadora

Fundação COPPETEC

Nome *

CPF *

Estado Civil *

CTPS *

Telefone *

CEP *

Tipo de Logradouro/Logradouro *

Nº/Complemento *

Bairro *

Município *

UF *

País *

Dependentes Declarados

Esta numeração auxiliará no preenchimento do campo **Tipo de Vínculo do Dependente** a seguir:

01. Cônjuge;

02. Companheiro(a) com o (a) qual tenha filho ou viva há mais de 5(cinco) anos ou possua Declaração de União Estável;

03. Filho(a) ou enteado(a);

04. Filho(a), ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau;

06. Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial;

07. Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, universitátio(a) ou cursando escola técnica do 2º grau, do(a) qual detenha a guarda judicial;

09. Pais, avós e bisavós;

10. Menor pobre do qual detenha a guarda judicial;

11. A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor do curador;

12. Ex-cônjuge;

99. Agregados/Outros.

Nome *

CPF Todas as idades *

Nascimento * / /

Tipo de Vínculo *

Sexo * F M

Dep. IRRF * Sim Não

Dep. Salário Família * Sim Não

Curso Superior * Sim Não

Necessidades Especiais * Sim Não

› * Preenchimento Obrigatório

› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Declaração de Dependentes

Para fins de desconto do Imposto de Renda na Fonte

Nome * | CPF Todas as idades * | Nascimento * ___ / ___ /

Tipo de Vínculo * | Sexo * ☐ F ☐ M | Dep. IRRF * ☐ Sim ☐ Não | Dep. Salário Família * ☐ Sim ☐ Não | Curso Superior * ☐ Sim ☐ Não | Necessidades Especiais * ☐ Sim ☐ Não

Nome * | CPF Todas as idades * | Nascimento * ___ / ___ /

Tipo de Vínculo * | Sexo * ☐ F ☐ M | Dep. IRRF * ☐ Sim ☐ Não | Dep. Salário Família * ☐ Sim ☐ Não | Curso Superior * ☐ Sim ☐ Não | Necessidades Especiais * ☐ Sim ☐ Não

Nome * | CPF Todas as idades * | Nascimento * ___ / ___ /

Tipo de Vínculo * | Sexo * ☐ F ☐ M | Dep. IRRF * ☐ Sim ☐ Não | Dep. Salário Família * ☐ Sim ☐ Não | Curso Superior * ☐ Sim ☐ Não | Necessidades Especiais * ☐ Sim ☐ Não

Nome * | CPF Todas as idades * | Nascimento * ___ / ___ /

Tipo de Vínculo * | Sexo * ☐ F ☐ M | Dep. IRRF * ☐ Sim ☐ Não | Dep. Salário Família * ☐ Sim ☐ Não | Curso Superior * ☐ Sim ☐ Não | Necessidades Especiais * ☐ Sim ☐ Não

Nome * | CPF Todas as idades * | Nascimento * ___ / ___ /

Tipo de Vínculo * | Sexo * ☐ F ☐ M | Dep. IRRF * ☐ Sim ☐ Não | Dep. Salário Família * ☐ Sim ☐ Não | Curso Superior * ☐ Sim ☐ Não | Necessidades Especiais * ☐ Sim ☐ Não

Ciente de proibição da dedução de um mesmo dependente por ambos os cônjugues, declaro, sob as penas da Lei, que as pessoas acima relacionadas são meus dependentes e não recebem rendimentos tributáveis pelo Imposto de Renda, não cabendo a V. Sª.(Fonte Pagadora) nenhuma responsabilidade perante a fiscalização.

Observações:
› Sempre que ocorrer alteração nesta declaração, a mesma deverá ser renovada.
› No caso de dependentes comuns (filhos), esta declaração deverá ser assinada por ambos os cônjugues.

Favorecido

Coordenador

Local e Data

› * Preenchimento Obrigatório
› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Termo de Compromisso Acadêmico Não Remunerado

Atividade Voluntária

Clique para ler as instruções de preenchimento

Nome *

CPF *

Nome do Orientador [1] *

Matrícula UFRJ *

Local onde o Bolsista Participará da Pesquisa *

Prazo de Vigência deste Termo *

meses / / até / /

Fim do Curso (mês/ano) * /

Horas Semanais *

O **ALUNO** acima identificado e a **FUNDAÇÃO COORDENAÇÃO DE PROJETOS, PESQUISAS E ESTUDOS TECNOLÓGICOS – COPPETEC**, instituição privada sem fins lucrativos, instituída em 12/03/93 conforme escritura registrada sob o nº de ordem 125.161 do livro "A" nº 33 do Registro Civil das Pessoas Jurídicas em 24/03/93, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 72.060.999/0001-75, Inscrição Municipal nº 01.119.923, com sede no Centro de Gestão Tecnológica da COPPE/UFRJ – CGTEC – CT2, Rua Moniz Aragão, Nº 360 - Bloco 1, Cidade Universitária da UFRJ, Ilha do Fundão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, CEP 21.941-594, doravante denominada COPPETEC, neste ato representada por seu Diretor Executivo, Glaydston Mattos Ribeiro.

Considerando:

a. Que a **COPPETEC** é uma fundação de direito privado sem fins lucrativos, com o objetivo estatutário explícito de administrar projetos de pesquisa e desenvolvimento tecnológico e obter meios para promoção e auxílio das atividades da **UFRJ**;
b. Que a **COPPETEC** mantém relação privilegiada com **UFRJ**, formalizada em convênio;
c. Que a **COPPETEC** é credenciada junto ao Ministério da Educação - MEC e Ministério da Ciência e Tecnologia – MCT como fundação de apoio à UFRJ para os efeitos da Lei no 8958/94, regulamentada pelo Decreto 5205/04;
d. O disposto na Resolução de Diretoria de Bolsas nº. 002/2008, emitida em 02/07/2008, que esta disponível na página da Fundação COPPETEC: WWW.COPPETEC.COPPE.UFRJ.BR/ ORIENTAÇÕES E NORMAS/BOLSAS.
e. A importância da formação e capacitação de estudantes e o incentivo à pesquisa científica e tecnológica;

Resolvem celebrar o presente Termo de Compromisso mediante as cláusulas e condições a seguir aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Pelo presente instrumento a **COPPETEC** reconhece e autoriza a participação do **ALUNO** _____ junto à equipe técnica a título de aprendizado e estímulo à pesquisa científica do projeto _____.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

2.1 Pelo presente instrumento o **ALUNO** obriga-se a:

a. Comprovar a vinculação escolar a cada período acadêmico, bem como manter atualizados os seus dados pessoais;
b. Comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;
c. Dedicar-se, com todo empenho e interesse, às atividades de estudo e pesquisa orientadas pelo orientador da pesquisa;
d. Comunicar à **COPPETEC** a conclusão ou a interrupção do curso;
e. Responder pelo ressarcimento de eventuais danos causados, por seu ato, doloso ou culposo, a qualquer equipamento instalado nas dependências da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ ou em outro lugar em que esteja exercendo as atividades previstas neste Termo, bem como por danos morais e materiais causados;
f. Cumprir o disposto na "RESOLUÇÃO DE DIRETORIA DE BOLSAS", Nº 002/2008 emitida em 02/07/2008, que está disponível na página da Fundação COPPETEC: WWW.COPPETEC.COPPE.UFRJ.BR/ ORIENTAÇÕES E NORMAS/BOLSAS.

› * Preenchimento Obrigatório
› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Termo de Compromisso Acadêmico Não Remunerado

Atividade Voluntária

a. Realizar, sob a supervisão do seu ORIENTADOR, as atividades a seguir discriminadas:

CLÁUSULA TERCEIRA – COMPROMISSO ACADÊMICO NÃO REMUNERADO

3.1 Pelo presente instrumento a **COPPETEC** pagará ao **ALUNO** nenhum tipo de bolsa ou apoio de qualquer natureza.

CLÁUSULA QUARTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

4.1 O presente Termo não cria vínculo empregatício de qualquer natureza entre as partes.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1 O presente instrumento vigorará pelo prazo acima mencionado, podendo ser rescindido, pela parte prejudicada, a qualquer tempo pelo inadimplemento de qualquer de suas cláusulas.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 As atividades a serem cumpridas pelo **ALUNO** deverão compatibilizar-se com seu horário acadêmico, não podendo ultrapassar 80 (oitenta) horas mensais.

6.2 O **ALUNO** não será exposto ou instalado em labaratório/unidade da UFRJ a qual ofereça risco de qualquer natureza bem como deverá obrigatoriamente utilizar os equipamentos de proteção individuais e coletivos sempre que necessário e adaptar-se aos protocolos de segurança, devidamente fornecido e controlado pelo coordenador do projeto.

E por estarem justas e acordadas as partes assinam e rubricam o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Orientador da Pesquisa *

Coordenador do Programa de Pesquisa *

Testemunha *

CPF *

Testemunha *

CPF *

Bolsista

Orientador da Pesquisa

Local e Data

Coordenador do Programa da Pesquisa:

Testemunha

Testemunha

Diretor Executivo - Glaydston Mattos Ribeiro

› * Preenchimento Obrigatório

› Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400

FUNDAÇÃO COPPETEC

Termo de Compromisso do Colaborador Externo

Termo Nº 4 da Política de Integridade COPPETEC - Versão 1

Este documento é parte integrante da Política de Integridade e Transparência da COPPETEC, cujo objetivo é estabelecer a defesa da ética e das boas práticas

Clique para ler as instruções de preenchimento

Através deste instrumento eu, _____,

inscrito(a) no CPF nº _____, admitido em _____,

função/cargo _____, residente _____,

colaborador(a) da FUNDAÇÃO COORDENAÇÃO DE PROJETOS, PESQUISAS E ESTUDOS TECNOLÓGICOS, fundação privada sem fins lucrativos, CNPJ nº 72.060.999/0001-75, admitido sob a declaro para os devidos fins que:

1. Estou ciente de que a Política de Integridade e Transparência (PIT), como um todo, passa a fazer parte dos meus deveres como colaborador da Fundação COPPETEC.
2. Comprometo-me auxiliar no cumprimento dos parâmetros de atuação que permeiam a ética e o trabalho, a valorização das pessoas, a justa participação na gestão e a busca pela excelência.
3. Comprometo-me, desempenhar minhas responsabilidades com esmero (empenho/dedicação), de forma correta e íntegra, bem como usar de trato cordial, respeitoso e profissional com todas as pessoas, colaboradores, funcionários, clientes, fornecedores, prestadores de serviços, entre outros, dentro ou fora das instalações da COPPETEC e no âmbito dos projetos da UFRJ.
4. Comprometo-me, ainda, informar a instituição e as autoridades imediatamente qualquer fato que venha a ter conhecimento que infrinja o comportamento ético profissional, fazendo uso do canal de comunicação disponibilizado no site da Fundação e os meios legais.

Atenção:

1. Este termo complementa o contrato de trabalho assinado pelo colaborador.
2. A Política de Integridade e Transparência (PIT) está publicada no site da Fundação COPPETEC.

_____ Colaborador

_____ Local e Data

Rua Moniz Aragão Nº 360, Bloco 1
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Cep: 21941-594
Telefone: + 55 (21) 3622-3400