**ANEXO I**

**Barema de Avaliação**

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação Socioeconômica (TABELA A)** | **Pontuação****Máxima: 50 Pontos** |
| **Renda *per capita* (última declaração completa do Imposto de Renda e a do cônjuge, se for em comunhão de bens ou contracheques)** | **30** |
| 1. Renda *per capita* familiar abaixo de 0,5 Salário Mínimo | 30 |  |
| 2. Renda *per capita* familiar entre 0,5 a 1,0 Salário Mínimo | 20 |  |
| 3. Renda *per capita* familiar entre 1,0 e 1,5 Salários Mínimo | 10 |  |
| **Questões sociais** | **20** |
| 1. Dificuldade de acessibilidade **(atestado médico)** | 10 |  |
| 2. Políticas de ações afirmativas **(aprovado no processo seletivo pelo sistema de cotas e/ou reserva de vagas)** | 10 |  |
| **Subtotal A** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Classificação no processo seletivo de ingresso no PPGCTA** | **Pontuação****Máxima: 10 Pontos** |
| Indicar sua nota final da classificação |  |  |
| **Subtotal B** |  |

**Pontuação Total (A+B):**

**Indicação de Conhecimento e auxílio em ações e comissões do programa**

**Eu, nome e CPF**, do curso de mestrado da Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências e Tecnologias Ambientais, declaro, sob pena de suspensão da bolsa concedida que:

( ) Estou ciente e declaro conhecimento das normas de implementação de bolsas pelo Programa e agências de fomento, incluindo o envio de relatório.

( ) Estou ciente e declaro conhecimento da minha obrigação em auxiliar em atividades e organização de eventos do curso, mantendo contato com a coordenação para suporte e orientações cabíveis.

( ) Estou ciente e declaro conhecimento da minha obrigação em participar de ao menos uma comissão de apoio ao Programa, a ser designada pela coordenação, devendo manter contato com a mesma para suporte e orientações cabíveis.

( ) Estou ciente e declaro formalmente que as informações prestadas são verdadeiras (declaração feita em observância aos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro) e se obriga, sob as penas da lei, a fornecer exclusivamente dados verdadeiros.

# Observação: a não marcação de todos os itens acima invalidará a inscrição do(a) candidato(a).

Porto Seguro, de de 2024

**Assinatura**

**Nome e CPF do(a) candidato(a)**

Comissão de Bolsas

Portaria IFBA–Porto Seguro N. 28, de 03/04/2024