

PROGRAMA DE BOLSAS PARA INDÍGENAS & QUILOMBOLAS 2024

Formulário de inscrição do Programa em língua portuguesa:

Nota: Este formulário de inscrição consiste em duas partes. A primeira parte deverá ser preenchida e assinada pelo candidato. A segunda parte deverá ser preenchida, assinada e carimbada pela Organização/Associação Indígena/Quilombola ou preenchida e assinada pelas lideranças da Comunidade Indígena/Quilombola. **Tendo em vista o elevado número de inscrições recebidas, recomendamos fortemente que envie o seu formulário, bem antes do prazo, para o e-mail: (joanderson.gomesdealmeida@un.org).**

Além deste formulário de inscrição, o candidato(a) deverá enviar **(em um único PDF)** os seguintes documentos:
I - Uma carta de recomendação da Organização/Associação ou Comunidade Indígena/Quilombola que o(a) indicou;
II - Cópias: Passaporte, RG, CPF, comprovante de residência, (Todos válidos);
III - Uma carta de motivação do candidato(a);
IV - Currículo (CV).

Observação: Os Formulários incompletos não serão levados em consideração.

PARTE I - A ser preenchida pelo candidato

Foto 3X4

1. Nome Completo:.....
- 1.1. Nome Indígena (se houver):.....
2. Gênero:.....
- 2.1. Se identifica como uma pessoa LGBTQIA+? SIM NÃO
3. Data de nascimento:.....
4. Local de nascimento:.....
5. Estado Civil:.....
6. Números de dependentes (se houver):.....
7. Aldeia/Comunidade Indígena ou Quilombola:
- Quilombola
- Indígena
- 7.1.*(Se indígena) Povo Indígena:.....
8. Região:
Norte. Nordeste. Centro-Oeste. Sudeste. Sul.
9. Nacionalidade.....
10. Endereço residencial (completo):
-
-
11. Celular (WhatsApp):

11.1. Redes Sociais:.....

12. E-mail:

13. Em caso de emergência falar com:

13.1. Nome completo:

13.2. Grau de parentesco:

13.3. Endereço

.....

13.4. Celular (WhatsApp):.....

13.5. E-mail:

14. Conhecimento de Idiomas:

	FALA	LÊ	ESCREVE	COMPREENDE
INGLÊS	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica
ESPAÑHOL	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica
FRANCÊS	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica
RUSSO	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> Fluente <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Pouco <input type="checkbox"/> Não se aplica
OUTROS:				

15. Fale sobre a sua Formação:

Grau de instrução:.....

NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO	CURSO	CONCLUÍDO (sim ou não)	CIDADE E ESTADO	ANO DE INÍCIO E CONCLUSÃO

16. Outros tipos de formações e/ou treinamentos:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

17. Experiência: Em ordem cronológica, descreva suas experiências/atividades passadas e presentes que contribuíram para a proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas ou Quilombolas em seu país: (nível local, regional, nacional e internacional). (Use páginas adicionais, se necessário)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

18. Outras informações/experiências relevantes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19. Expectativas pessoais do candidato.

a) Por favor, explique quais são suas expectativas pessoais em relação ao programa de bolsas? Em outras palavras, o que te motiva a se inscrever nessa formação?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) Acompanhamento: Como você prevê usar/vincular os conhecimentos adquiridos durante o programa de bolsas às suas atividades atuais e futuras? (Use uma folha adicional se necessário).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

c) Quais são os seus interesses especiais e em que áreas gostaria, preferencialmente, de obter mais conhecimentos?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

20. Precisa viajar com assistente pessoal ou qualquer outro apoio por motivo de deficiência?

SIM NÃO

21. Algum de seus familiares ou parentes próximos já participou de nosso programa de bolsas? Em caso afirmativo, indique qual é a sua relação familiar com essa pessoa e indique o nome completo e o ano de participação:

SIM NÃO

.....

.....

22. Certifico que as declarações feitas por mim em resposta às perguntas anteriores são verdadeiras, completas e corretas, tanto quanto é do meu conhecimento e responsabilidade.

Assinatura (candidato/a):

Local e Data:

.....

PARTE II - A ser preenchida pelo(a) Representante da Organização/Comunidade Indígena ou Quilombola

1. Nome da Organização/Associação ou Comunidade Indígena/Quilombola:

.....

2. Nome do Povo/nação indígena ou Quilombo representado:

.....

3. Endereço:

.....

4. Tel.:(WhatsApp):.....

.....

6. Redes sociais:

.....

6.1. Nome do Representante legal ou pessoa de contato na Organização/Associação/Comunidade:.....

.....

6.2. RG:.....

.....

6.3. CPF:.....

.....

6.4. Tel.:(WhatsApp):.....

7. A Organização. (Use uma folha adicional se necessário)

7.1 Breve descrição da organização (status, mandato, atividades). Forneça também alguns exemplos concretos de conquistas positivas resultantes das atividades da organização e que contribuíram para o avanço da proteção dos direitos dos Povos Indígenas:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7.2 Breve descrição dos problemas que o seu Povo/Comunidade enfrenta: (Use uma folha adicional se necessário)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7.3 Razões para enviar este candidato em particular:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7.4 Como você prevê que, uma vez treinado por meio do programa de bolsas, o candidato recomendado por você estará mais bem equipado para apoiar as atividades atuais e futuras da Organização/Associação/Povo/Comunidade?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Informações sobre o candidato (deve ser respondido pelo(a) Representante da Organização/Comunidade Indígena ou Quilombola):

8.1. Apresente as responsabilidades/atribuições do candidato dentro da Organização/Associação/Povo/Comunidade:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8.2 Responsabilidades futuras dentro da Organização/Associação/Povo/Comunidade:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8.3 Se necessário, você pode sustentar a família do(a) candidato(a) durante sua ausência?

.....

8.4 Se não, o que você precisa?.....

.....

9. Certifico que as declarações feitas por mim em resposta às perguntas anteriores são verdadeiras, completas e corretas, tanto quanto é do meu conhecimento e responsabilidade.

Assinatura (representante):.....

Local/data:

.....

CNPJ da Organização/Associação:

Carimbo da Organização/Associação:

