**Programa de Bolsa para Indígena y Quilombola 2025**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO PROGRAMA EM LÍNGUA PORTUGUESA**

**Nota:** Este formulário de inscrição consiste em duas partes. A primeira parte deve ser preenchida e assinada pelo candidato. A segunda parte deve ser preenchida, assinada e carimbada pela organização Indígena ou comunidade Indígena. **Tendo em conta o elevado número de candidaturas recebidas, recomendamos vivamente que envie o seu formulário -** **bem antes do prazo - por e-mail (ohchr-fellowship@un.org)**. Os formulários de inscrição devem ser acompanhados de uma carta de recomendação da organização ou da comunidade que indicou, passaporte válido, breve carta de motivação e currículo. Formulários incompletos não serão levados em consideração.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTE I - A ser preenchida pelo candidato**  **Foto**  1. Nome Completo: ......................................................................................................  2. Gênero: ..................................................................................................................  3. Data de nascimento: ................................................................................................  4. Local de nascimento:...................................................................................................................................  5. Estado Civil: ...............................................................................................................................................  6. Números de dependentes: .............................................................................................................................  7. Povo Indígena/Aldeia/Comunidade: ................................................................................................................  8.Nacionalidade:...............................................................................................................................................  9. Endereço completo: .....................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  10. Tel.: ........................................................................................................................................................  11. Fax: ........................................................................................................................................................  12. E-mail: ....................................................................................................................................................  13. Em caso de emergência falar com:  Nome: ..........................................................................................................................................................  Endereço .......................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................................  Tel./fax: ........................................................................................................................................................  E-mail: .........................................................................................................................................................  14. Conhecimento de Idiomas. Responda **SIM** ou **NÃO** nas lacunas abaixo:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **Ler** facilmente/não facilmente | **Escrever** facilmente/não facilmente | **Falar** facilmente/não facilmente | **Entender** facilmente/não facilmente | | **Inglês** |  |  |  |  | | **Frances** |  |  |  |  | | **Espanhol** |  |  |  |  | | **Russo** |  |  |  |  | | **Português** |  |  |  |  | | **Outros** |  |  |  |  |     15. Formação escolar: ensino médio ou superior:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Instituição (nome, local e país)** | **Ano de início e conclusão** | **Grau Obtido** | **Principais assuntos de estudo** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |     16. Outros tipos de treinamentos ou educação:  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  17. Experiência: Em ordem cronológica, descreva suas experiências/atividades passadas e presentes que contribuíram para a proteção e promoção dos direitos dos Povos Indígenas em seu país.  (Use páginas adicionais, se necessário)  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….  18. Outras informações/experiências relevantes:  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  19. Expectativas pessoais do candidato.  a) Por favor, explique quais são suas expectativas em relação ao programa de bolsas? Em outras palavras, o que o 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 papel adicional se necessário).  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  c) Quais são os seus interesses especiais e em que áreas gostaria, preferencialmente, de obter mais conhecimentos?  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  20. 220. Necessita 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:..............................................................................................................................  Local/data:  ................................................................................................................................................  **PARTE II - A ser preenchida pela organização ou comunidade Indígena**  1. Nome da organização ou comunidade Indígena:  ......................................................................................................................................................  2. Nome do povo/nação Indígena representado:  ......................................................................................................................................................  3. Endereço: ...................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  4. Tel.: ...........................................................................................................................................  5. Fax: ...........................................................................................................................................  6. E-mail: .......................................................................................................................................  7. A Organização. (Use papel 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:  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  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/comunidade?  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  7.5 Nome da pessoa de contato na organização: ....................................................................................  8. O candidato.  8.1. Apresente as responsabilidades/atribuições do candidato dentro da organização:  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  8.2 Responsabilidades futuras dentro da organização:  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  8.3 Se necessário, você pode sustentar a família do candidato durante sua ausência?  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  Se não, o que você precisa?...............................................................................................................  ......................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................  Assinatura do funcionário certificador: .................................................................................................  Local/data: ......................................................................................................................................  Carimbo da organização: |

|  |
| --- |
|  |