



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS ALVORADA
GABINETE (ALVORADA)

ANEXO DE EDITAL Nº 22/2026 - GAB-ALV (11.01.15.04)

Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO

Alvorada-RS, 19 de fevereiro de 2026.

EDITAL CALV Nº 11, DE 19 DE JANEIRO DE 2026, SELEÇÃO DE BOLSISTA EM PROJETO INDISSOCIÁVEL

ANEXO I - SUBSTITUIÇÃO/INDICAÇÃO DE BOLSISTA

SUBSTITUIÇÃO () OU INDICAÇÃO ()

TÍTULO DO PROJETO:

Nome do Coordenador(a):

IFRS *Campus* Alvorada

Edital Conjunto Nº 07/2025

Modalidade da bolsa indicada/substituída:

() Indissociável / IFRS

Carga Horária:

() 8 horas () 12 horas () 16 horas () Outra: _____

Link para o currículo Lattes do discente:

() BOLSISTA SUBSTITUÍDO EM __/__/____

a) Nome:

b) CPF:

c) E-mail:

d) Telefone:

e) Curso:

f) *Campus*:

g) Motivo da substituição:

() Insuficiência de desempenho. () Desistência.

() Término do curso. () Trancamento de matrícula.

() Falecimento. () Obtenção de outra bolsa.

() Outro: _____

() Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e assumo total e irrestrita responsabilidade civil e penal pelas mesmas. Informo que o/a bolsista substituído/a entregará o relatório referente às atividades executadas, conforme disposto no edital supracitado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento.

() BOLSISTA INDICADO EM __/__/____

- a) Nome:
- b) CPF:
- c) E-mail:
- d) Telefone:
- e) Curso:
- f) *Campus*:
- g) Dados bancários:

Banco:
Agência:
Conta corrente:

() Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e assumo total e irrestrita responsabilidade civil e penal pelas mesmas. Informo que o/a bolsista indicado/a foi selecionado cumprindo as normas do edital supracitado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento.

Alvorada, __/__/____

Bolsista indicado/a ou responsável se menor de idade: _____
(Aceita-se assinatura na forma digital ou digitalizada)

Bolsista substituído/a ou responsável se menor de idade: _____
(Aceita-se assinatura na forma digital ou digitalizada)

Coordenador/a do projeto: _____
(Se enviado do e-mail institucional dispensa assinatura)

(Assinado digitalmente em 19/02/2026 18:41)

JUSTINA BECHI ROBASKI

DIRETOR

IFRS / CA-ALV (11.01.15)

Matrícula: ###163#2

Processo Associado: 23739.000104/2026-32

Visualize o documento original em <https://sig.ifrs.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **22**, ano: **2026**, tipo: **ANEXO DE EDITAL**, data de emissão: **19/02/2026** e o código de verificação: **630fc86be4**