**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO, SUBSTITUIÇÃO OU DESLIGAMENTO DE BOLSISTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modalidade** | ☐ Programa | | ☐ Projeto | | Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  | ☐ INDICAÇÃO |  | | ☐ SUBSTITUIÇÃO | |  | ☐ DESLIGAMENTO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Título do Programa ou Projeto de Ensino** | | | |
|  | | | |
| Coordenador do projeto | | |  |
|  | | | |
| **Dados do coordenador do programa ou projeto de ensino** | | | |
| Nome |  | | |
| CPF |  | | |
| E-mail |  | | |
| Telefone (fixo e celular) | | ( ) | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados do bolsista indicado** (um formulário por bolsista) | | | | | | | |
| Nome completo | | |  | | | | |
| CPF | | |  | | | | |
| E-mail | | |  | | | | |
| Telefone | | | ( ) | | | | |
| Curso | | |  | | | | |
| Instituição (*campus*) | | |  | | | | |
| Banco (nome) | |  | | Agência nº |  | Conta nº |  |
|  | | | | | | | |
| **Dados do bolsista - ( ) substituído ou ( ) desligado** | | | | | | | |
| Nome completo | | |  | | | | |
| CPF | | |  | | | | |
| E-mail | | |  | | | | |
| Telefone | | | ( ) | | | | |
| Curso | | |  | | | | |
| Instituição (Campus) | | |  | | | | |
|  |  | | | | | | |

Motivo

☐Por insuficiência de desempenho ☐Bolsista adquiriu vínculo empregatício

☐Término de curso ☐Por desistência do bolsista

☐Por falecimento ☐Trancamento de matrícula

☐Por obtenção de bolsa em outra agência

☐Outro motivo (justifique):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | |
| **Declaração** | | | | |
| Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e assumo total e irrestrita responsabilidade civil e penal pelas mesmas. Informo que o bolsista indicado foi selecionado cumprindo as normas do Edital a que está vinculado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento. | | | | |
|  | | | | |
| **Assinaturas** | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bolsista indicado | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bolsista substituído/desligado | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador(a) do Programa ou Projeto de Ensino |
| Responsável legal - Bolsista indicado  (se discente menor de idade) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável legal - Bolsista substituído/desligado  (se discente menor de idade) | |