Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
*Campus* Osório
Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação

**ANEXO I**
**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO E OU DESLIGAMENTO E OU SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA BICTES/BICET**

**Programa:** ___ IFRS (BICTES) ___ IFRS (BICET) Local e data: _____.

___ INDICAÇÃO ___ DESLIGAMENTO ___ SUBSTITUIÇÃO

| **Título do Projeto de Pesquisa e Inovação** | |
|---|---|
| | |
| Coordenador do projeto | |
| Edital n° | 12/2020 - Seleção de Bolsista de Iniciação Científica e/ou Tecnológica |

| **Dados do pesquisador coordenador do projeto de pesquisa e inovação** | |
|---|---|
| Nome | |
| CPF | |
| E-mail | |
| Telefone (fixo e celular) | ( ) |

| **Dados do bolsista indicado** (um formulário por bolsista) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nome completo | | | | | |
| CPF | | | | | |
| E-mail | | | | | |
| Telefone | ( ) | | | Data de início | _____/_____/_____ |
| Curso | | | | | |
| Instituição (*campus*) | | | | | |
| Banco (nome) | | Agência nº | | Conta-corrente nº | |

| **Dados do bolsista a ser [ ] substituído ou [ ] desligado (se for o caso)** | | | |
|---|---|---|---|
| Nome completo | | | |
| CPF | | | |
| E-mail | | | |
| Telefone | ( ) | Data de Substituição / Desligamento | _____/_____/_____ |
| Curso | | | |
| Instituição (Câmpus) | | | |

Motivo
___Por insuficiência de desempenho
___Término de curso
___Por falecimento
___Por obtenção de bolsa em outra agência
___Outro motivo (justifique):
___Bolsista adquiriu vínculo empregatício
___Por desistência do bolsista
___Trancamento de matrícula

| **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** | | |
|---|---|---|
| _____<br>Bolsista indicado | _____<br>Bolsista substituído/desligado<br>(se for o caso) | _____<br>Coordenador(a) do Projeto de Pesquisa e Inovação |

| | |
|---|---|
| _____<br>Responsável legal - Bolsista indicado<br>(se discente menor de idade) | _____<br>Responsável legal - Bolsista substituído/desligado<br>(se discente menor de idade) |