**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 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  (se for o caso) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador(a) do Projeto de Pesquisa e Inovação |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável legal - Bolsista indicado  (se discente menor de idade) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável legal - Bolsista substituído/desligado  (se discente menor de idade) | |