**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA**

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

|  |
| --- |
| **Título do Programa ou Projeto de Ensino** |
|  |
| Coordenador do projeto |  |
|  |
| **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 | ( )  |
| Curso |  |
| Instituição (*campus*) |  |
| Link do currículo Lattes |  |
| Banco (nome) |  | Agência nº |  | Conta-corrente nº |  |
|  |
| **Dados do bolsista a ser substituído** |
| 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 Projeto  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Responsável legal - Bolsista indicado (se discente menor de idade) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Responsável legal - Bolsista substituído/desligado(se discente menor de idade) |