**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° | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **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) | |