**ANEXO II**

**SOLICITAÇÃO DE INDICAÇÃO DE BOLSISTA DE EXTENSÃO**

1. **Procedimento**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de procedimento solicitado | ( ) Indicação |

1. **Dados de identificação do programa/projeto de extensão**

|  |  |
| --- | --- |
| Título do programa/projeto de extensão |  |
| Coordenador (a) |  |
| Período para concessão da bolsa |  |
| Carga horária da bolsa para o qual está sendo solicitado  indicação/substituição |  |

1. **Dados de identificação do estudante indicado**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do estudante |  |
| Data de nascimento |  |
| Número da carteira de identidade/Órgão Expedidor |  |
| Número do CPF |  |
| Endereço completo |  |
| Telefone |  |
| E-mail |  |
| Responsável legal, se menor de 18 anos |  |
| Número de matrícula |  |
| Curso |  |
| Ano e semestre de ingresso |  |
| Semestre/ano em que está matriculado no curso |  |
| Banco / Agência / Nº da conta |  |

1. **Assinatura**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador(a) do projeto de extensão