**ANEXO II**

**EDITAL Nº 32/2025**

| **DADOS DO SUPERVISOR** |
| --- |
| **Nome completo** |  |
| **CPF** |  |
| **Titulação** |  |
| ***Campus* do IFRS** |  |
| **Telefone** |  |
| **E-mail** |  |

| **DADOS DO BOLSISTA** |
| --- |
| **Nome completo** |  |
| **CPF** |  |
| **Titulação** |  |
| ***Campus* do IFRS** |  |
| **Telefone** |  |
| **E-mail** |  |



| **ASSINATURAS** |
| --- |
| Vacaria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025. |
| Assinatura do(a) supervisor(a) | Assinatura do(a) Bolsista |