

**Edital 01/2019 – Programa Institucional para Concessão de Bolsas de Extensão
ANEXO VII – Cadastro de Estudante Bolsista ou Voluntário**

1 – Identificação do estudante bolsista/voluntário			
Nome completo do(a) bolsista do Projeto <i>Clique aqui para digitar texto.</i>		Modalidade: _____	
CPF: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	Identidade: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	Órgão Emissor: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	UF: _____
Curso: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	Matrícula: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	Período: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	
Endereço Residencial (RUA, Nº, BAIRRO, CIDADE, ESTADO, CEP): <i>Clique aqui para digitar texto.</i>		Data de Nascimento: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	
Sexo: _____	Nacionalidade: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	Campus: _____	
Nome da Mãe: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>		Telefone: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	Celular 1: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>
Nome do Pai: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>		E-mail: <i>Clique aqui para digitar texto.</i>	
Link para o currículo na Plataforma Lattes:			
Título do Projeto:			
Título do plano de Atividade:			
Conta bancaria*****			

_____, ____ de _____ de 201__.

Na condição de candidato à Bolsa Pibex, declaro conhecer e concordar com as normas definidas pelo IFPE para implantação da Bolsa de Extensão e assumo o compromisso de dedicar às atividades de extensão 20 (vinte) horas semanais no caso de estudante de nível superior e 15 (quinze) horas semanais no caso de estudante de nível médio, durante o período de vigência do benefício. Estou ciente que o não cumprimento deste compromisso acarretará o cancelamento da bolsa e a possibilidade de devolução dos recursos recebidos.

(Nome do Bolsista)

(*Declaro estar ciente de todo o teor do projeto, bem como os direitos e obrigações de meu filho dentro do programa ou projeto de extensão, tendo tomado pleno conhecimento das normas e regulamentações do presente Edital. Declaro que aceito e considero correto, em meu nome e do meu filho e/ou responsável legal com os termos constantes no regulamento deste Edital.) * (Em caso de menor de idade) – Retirar caso o estudante seja de maior

*(Nome do Responsável) / (CPF do responsável)

Assinatura do coordenador do projeto