

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ 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