



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: proppi@ifrs.edu.br

SUBSTITUIÇÃO/INDICAÇÃO DE BOLSISTA

SUBSTITUIÇÃO () INDICAÇÃO ()

TÍTULO DO PROJETO

Nome do coordenador

Campus **xxxx**

Edital **xx/xxxx**

Modalidade da bolsa indicada/substituída:

- () BICT / IFRS - Bolsa de Iniciação Científica
- () BIDTI / IFRS - Bolsa de Iniciação ao Desenvolvimento Tecnológico e Inovação
- () BAT / IFRS - Bolsa de Apoio Técnico
- () Indissociável / IFRS
- () PIBIC/CNPq – Bolsa de Iniciação Científica
- () PIBIC-Af/CNPq – Bolsa de Iniciação Científica nas Ações Afirmativas
- () PIBIC-EM/CNPq – Bolsa de Iniciação Científica no Ensino Médio
- () PIBITI/CNPq – Bolsa de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Carga Horária:

- () 8 horas () 12 horas () 16 horas () Outra: _____

Link para o currículo Lattes do discente (para Bolsista CNPq não é obrigatório inserir o link):



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: proppi@ifrs.edu.br

() BOLSISTA SUBSTITUÍDO EM __/__/____

- a) Nome: _____ b) CPF: _____
c) E-mail: _____ d) Telefone: _____
e) Curso: _____ f) *Campus*: _____
g) Motivo da substituição:
() Insuficiência de desempenho. () Desistência.
() Término do curso. () Trancamento de matrícula.
() Falecimento. () Obtenção de outra bolsa.
() Outro: _____

() Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e assumo total e irrestrita responsabilidade civil e penal pelas mesmas. Informo que o bolsista substituído entregará o relatório referente às atividades executadas, conforme disposto no edital supracitado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento.

() BOLSISTA INDICADO EM __/__/____

- a) Nome: _____ b) CPF: _____
c) E-mail: _____ d) Telefone: _____
e) Curso: _____ f) *Campus*: _____
g) Dados bancários (**para Bolsista CNPq não é obrigatório inserir os dados abaixo**):
a. Banco: _____
b. Agência: _____
c. Conta corrente: _____

() Declaro 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 supracitado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento.

Município, em __/__/____

Bolsista indicado ou responsável se menor de idade: _____
(Aceita-se assinatura na forma digital ou digitalizada)

Bolsista substituído ou responsável se menor de idade: _____
(Aceita-se assinatura na forma digital ou digitalizada)

Coordenador do projeto: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul

Gabinete do Reitor

Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086

Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: proppi@ifrs.edu.br

(Se enviado do e-mail institucional dispensa assinatura)