

ANEXO I

Formulário de Inscrição do projeto

Título do Projeto:	Título do Projeto
Modalidade	Ensino
Professor(a) Responsável:	Nome do Professor (apenas um responsável)
Colaborador(a):	Nome do(s) colaborador(es) ou N/A
Titulação:	Graduado/Especialista/Mestre/Doutor (professor responsável/colaborador(a))
Número de bolsistas:	01
Área de submissão	(especificar o código do curso conforme edital– apenas um)
Carga horária semanal de dedicação do bolsista:	20 horas

Resumo: (máximo de 500 palavras)

Duração em meses:	9 (previsão máxima de meses conforme edital)
-------------------	--

Rol de disciplinas que o aluno esteja cursando ou tenha cursado com aproveitamento que o habilite a realizar as atividades previstas acima:	
Disciplina	Curso

Público-alvo (beneficiários diretos e indiretos): (máximo de 50 palavras)

Resultados esperados e contribuições para a área: (máximo de 250 palavras)

Cronograma de execução (detalhar mês a mês):



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo
Câmpus Sorocaba

Viabilidade: (máximo de 500 palavras)

Sorocaba, 00 de mês de 202_.

Nome do(a) Professor(a) Responsável

Assinado eletronicamente

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO II

RESULTADO DO PROCESSO SELETIVO DISCENTE

Título do Projeto:	Título do projeto
Modalidade:	Ensino / Pesquisa / Extensão
Professor Responsável:	Nome do professor(a)
Colaborador(a)	N/A
Quantidade de bolsistas:	01
Período de Execução:	17/03/2025 a 15/12/2025

ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO	DISCENTE(S)	PRONTUÁRIO	STATUS
1º			Aprovado
2º			Aprovado
3º			
4º			
5º			
-			Reprovado
-			Reprovado
Metodologia/Critério de seleção do bolsista			
Especificar a metodologia e o critério utilizado para a seleção e classificação dos bolsistas			

Sorocaba, 00 de mês de 2025.

Nome do Professor Responsável

Classificar (numerar) apenas os candidatos aprovados. Deixar em branco ou tracejado os candidatos reprovados

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO PARA CONCESSÃO DE BOLSA DISCENTE

Nome do bolsista, aluno regular do Curso Nome do curso, número de prontuário SOR000000, na condição de Bolsista de Ensino, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo - Câmpus Sorocaba, representado por Nome do(a) professor(a) orientador, número de prontuário SO0000-0, na condição de responsável pelo Projeto de Bolsa Discente de Ensino, assinam o presente Termo de Compromisso, tendo em vista as condições abaixo mencionadas:

1. A Bolsa Discente de Ensino está vinculada ao projeto Título do projeto que está em conformidade com o Regulamento do Programa de Bolsa de Discente.
2. É de responsabilidade do servidor responsável pelo projeto zelar pelos equipamentos e materiais adquiridos e/ou colocados à disposição para a realização das atividades, devolvendo-os as respectivas áreas após cessadas estas atividades.
3. O servidor responsável pelo Projeto de Bolsa de Discente se compromete a:
 - a) orientar o bolsista com relação às atividades e o cronograma de execução do projeto;
 - b) encaminhar ao setor responsável os relatórios finais, analisados e avaliados;
 - c) supervisionar e avaliar as atividades desenvolvidas pelo bolsista;
4. O aluno receberá do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo uma Bolsa o valor de R\$ 700,00 (setecentos reais) mensais, no período de 15/03/2024 a 15/12/2024 (período de duração do projeto). É vedada ao aluno a acumulação com outras bolsas, conforme Art. 15º da Resolução nº 568 de 5 de abril de 2012 do IFSP.
5. O bolsista se compromete a:
 - a) executar as atividades relacionadas ao projeto e cumprir uma carga horária de 20 horas semanais;
 - b) elaborar, juntamente com o professor responsável pelo projeto, o relatório final de atividades, e fornecer informações sobre as atividades desenvolvidas, quando solicitado;
 - c) colher as assinaturas do professor responsável no Relatório de Frequência e Avaliação referente ao mês atual, e enviar por email para dae.sor@ifsp.edu.br, até o dia 05 de cada mês;
6. O bolsista não poderá realizar atividades de responsabilidade do professor responsável pelo projeto, bem como aquelas que venham a descaracterizar os objetivos do projeto e da bolsa. E, para a validade do que aqui se estabelece, o aluno bolsista e o professor responsável assinam este Termo de Compromisso em três vias de igual teor, cabendo uma via a cada uma das partes.

Sorocaba, 00 de mês de 2025.

Bolsista

Professor responsável pelo projeto

Responsável
(se bolsista menor de 18 anos)

Coordenação do Curso

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO BOLSA DISCENTE DE ENSINO

Nome _____
RG _____ CPF _____
Data de Nascimento ____/____/____ Estado civil _____ Idade _____
Naturalidade _____ Estado _____
Endereço _____ nº _____
Complemento _____ Bairro _____
Cidade _____ CEP _____ Telefone _____
Celular _____ E-mail _____
Prontuário _____ Curso _____
Módulo/Semestre _____ Período _____

Você possui vínculo empregatício, realiza ou realizará estágio durante o período de vigência da bolsa, ou é servidor público estatutário ou CLT? () **sim** () **não**

Projeto em que deseja se inscrever? _____

Professor Responsável: _____

Por que você está se inscrevendo para o Programa Bolsa Discente de Ensino?

Qual a sua disponibilidade de horário para realizar as atividades do projeto? (total de 20h/semana):

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado
Manhã						
Tarde						
Noite						

DADOS BANCÁRIOS (só pode ser conta corrente, cujo titular é o próprio bolsista)

CPF: _____

Banco: _____ Código do banco _____

Agência (Número): _____ (não esquecer o dígito)

Número da conta: _____ (não esquecer o dígito)

Observação: Anexo a este foi entregue cópia do RG, CPF, cartão do banco, e comprovante de residência atualizado.

Sorocaba, 00 de mês de 2025.

Bolsista

Responsável (se aluno menor de 18 anos)

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO V

RELATÓRIO MENSAL DE FREQUÊNCIA E AVALIAÇÃO - 2025

Título do Projeto:	
Professor Responsável:	
Colaborador(a)	
Bolsista:	
Data de entrega:	

Resumo das atividades desenvolvidas no mês de: mês de 2025

1.
2.
3.
4.

O registro deverá ser feito em norma padrão e passar pelo crivo do docente responsável antes da submissão.

Observação: Enviar este relatório para dae.sor@ifsp.edu.br até o dia 05 de cada mês.

Assinatura Bolsista

Assinatura Coordenador do Projeto

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO VI

FORMULÁRIO DE CANCELAMENTO TOTAL DO PROJETO DE BOLSA ENSINO

Do Professor responsável pelo projeto de bolsa ensino

Para: Direção Adjunta Educacional

Professor(a) Responsável: _____

Título _____ do _____ Projeto: _____

CANCELAMENTO:

Nome do Bolsista: _____

Prontuário do Bolsista: _____

CPF: _____

Data de início do recebimento da bolsa: ____/____/____.

Motivo do Cancelamento do PROJETO:

Sorocaba, 00 de mês de 2025.

Assinatura do Professor Responsável

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO VII

FORMULÁRIO PARA SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA

DADOS DO PROJETO

Título do Projeto	
Professor(a) Responsável	
Colaborador(a)	

DADOS DO BOLSISTA A SER SUBSTITUÍDO

CPF			
Nome			
Prontuário			
Motivo do desligamento			

DADOS DO NOVO BOLSISTA

CPF			
Nome			
Prontuário			

Sorocaba, 00 de mês de 2025.

Assinatura do Professor Responsável

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*

ANEXO VIII

Relatório Final – Bolsista Discente de Ensino

Edital:	
Título do Projeto:	
Professor(a) Responsável:	
Colaborador(a)	
Bolsista:	
Período de Execução:	

Introdução:

--

Objetivos alcançados:

--

Etapas do trabalho/procedimentos adotados:

--

Resultados alcançados:

--

Dificuldades encontradas para a execução do projeto:

--

Recursos utilizados:

--

Considerações Finais:

Bibliografia utilizada:

Sorocaba, 00 de mês de 2025.

Bolsista de Ensino

Professor Responsável

** Este documento deve ser preenchido de forma eletrônica (digitado), substituindo as palavras em azuis.*