# ANEXO II

**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO, SUBSTITUIÇÃO OU DESLIGAMENTO DO BOLSISTA**

**Modalidade:** ☐ Programa ☐ Projeto Local e data:

* INDICAÇÃO ☐ SUBSTITUIÇÃO ☐ DESLIGAMENTO

|  |
| --- |
| **Título do Programa ou Projeto de Ensino** |
|  |
| Coordenador do projeto |  |

|  |
| --- |
| **Dados do coordenador do programa ou projeto de ensino** |
| Nome |  |  |
| CPF |  |  |
| E-mail |  |  |
| Telefone (fixo e celular) | ( ) |

|  |
| --- |
| **Dados do bolsista indicado** (um formulário por bolsista) |
| Nome completo |  |
| CPF |  |
| E-mail |  |
| Telefone | ( ) |
| Curso |  |
| Instituição (*campus*) |  |
| Banco (nome) |  |  | Agência nº |  | Conta nº |  |

|  |
| --- |
| **Dados do bolsista - ( ) substituído ou ( ) desligado** |
| Nome completo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CPF |  |
| E-mail |  |
| Telefone | ( ) |
| Curso |  |
| Instituição (Câmpus) |  |

Motivo

* Por insuficiência de desempenho ☐Bolsista adquiriu vínculo empregatício
* Término de curso ☐Por desistência do bolsista
* Por falecimento ☐Trancamento de matrícula
* Por obtenção de bolsa em outra agência
* Outro motivo (justifique):

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Declaração** |
|  | Declaro, sob as penas da lei, 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 a que está vinculado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento. |
|  |  |
|  | **Assinaturas** |
|  | Bolsista indicado | Bolsista substituído/desligado | Coordenador(a) do Programa ou Projeto de Ensino |
|  | \_Responsável legal - Bolsista indicado (se discente menor de idade) | \_Responsável legal - Bolsista substituído/desligado (se discente menor de idade) |