**EDITAL /2023**

**ANEXO III – FICHA DE INSCRIÇÃO DO ALUNO**

| **COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO**  **DO *CAMPUS* FRAIBURGO** | | | | **BOLSAS DE EXTENSÃO**  **2024/2024**  **MODALIDADE DE BOLSA:**  **( ) Ensino Médio**  **( ) Graduação** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALUNO CANDIDATO À BOLSISTA** | | | | | | | |
| NOME COMPLETO: | | | CURSO: | | | | SÉRIE: |
| DATA DE NASCIMENTO:  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | CPF: | | Nº DE IDENTIDADE E ÓRGÃO EXPEDIDOR: | | | | |
| ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEMENTO): | | | BAIRRO: | | | MUNICÍPIO: | |
| TELEFONE (para contato): | E-mail | | | | DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DO  CURRÍCULO LATTES:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | |
| TÍTULO DO PROJETO: | | | | | | | |
| NOME DO COORDENADOR DO PROJETO: | | ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROJETO | | | | | |
| * + - * 1. DECLARAÇÃO DO ALUNO CANDIDATO À BOLSISTA | | | | | | | |
| Declaro, para fins de obtenção de Bolsa de Extensão do *Campus* Fraiburgo, que não recebo bolsa remunerada de outros programas e que não possuo vínculo empregatício. Além disso, comprometo-me a apresentar ao Coordenador de Extensão do *Campus* relatório parcial e final, aprovado e assinado pelo Coordenador do Projeto. Estou ciente que a não apresentação do relatório final no término de vigência da bolsa impossibilita-me solicitar outras bolsas deste *Campus*.    *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do candidato | | | | | | | |
| DECLARAÇÃO DO PAI OU RESPONSÁVEL ***(caso o candidato seja menor de idade)*** | | | | | | | |
| Declaro conhecer e aceitar os critérios e normas que regem o Programa Institucional de Bolsas de Extensão do Instituto Federal Catarinense, certifico como verdadeiras as informações prestadas acima e autorizo o aluno identificado a participar do Programa, nas condições definidas no Edital \_\_\_\_/2023.    *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do pai ou responsável  Nome: | | | | | | | |
| ANEXAR DOCUMENTOS EXIGIDOS, CONFORME O EDITAL | | | | | | | |
| * + 1. **PARA USO EXCLUSIVO DA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO DO CAMPUS**  1. O aluno candidato à bolsista está em situação regular:   ( ) SIM 🖵( ) NÃO 2. O aluno candidato à bolsista entregou todos os documentos:   ( ) SIM 🖵( ) NÃO | | | | | | | |