



**1 – IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE PESQUISADOR**

Nome Completo, sem abreviação

CPF	Data de Nascimento	Sexo ( ) fem. ( ) mas.	Identidade	Órgão Emissor	UF	Data de Emissão
-----	--------------------	---------------------------	------------	---------------	----	-----------------

Naturalidade	Nacionalidade	Endereço Eletrônico Pessoal (E-mail)
--------------	---------------	--------------------------------------

Logradouro Residencial

Bairro

CEP	Cidade	UF	DDD	Tel Fixo	Celular
-----	--------	----	-----	----------	---------

Tipo de Bolsa : ( ) Nova ( ) Renovação ( ) Substituição ( ) Sem bolsa

Em caso de impossibilidade de cessão da bolsa concordo em ser inscrito no programa como voluntário. ( ) Não ( ) Sim

Declaro, para fins de direito, conhecer as normas fixadas pela IES para a implementação desta bolsa e assumo o compromisso de dedicar-me, integral e exclusivamente, às atividades de pesquisa ou ensino durante a vigência do benefício, estando a par das regras definidas no Regulamento e Edital vigente. Declaro ainda, para fins de direito, estar ciente e concordar que o e-mail preenchido por mim nesta ficha cadastro será divulgado no site do programa ao público.

Local	Data / /	Assinatura do Bolsista
-------	-------------	------------------------

**2 – DADOS ACADÊMICOS**

Curso de Graduação	Período que está cursando	Mês / Ano de Conclusão (previsão)
--------------------	---------------------------	-----------------------------------

Instituição

Matrícula	Coordenador de Curso	E-mail da Coordenação do Curso
-----------	----------------------	--------------------------------

Local	Data / /	Assinatura do Coordenador de Curso
-------	-------------	------------------------------------

**3 – COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO**

CPF	Nome completo	E-mail
-----	---------------	--------

Titulação de mais alto nível	Cargo e/ou Função	Telefone para contato
------------------------------	-------------------	-----------------------

Declaro que o(a) candidato(a) atende as normas fixadas pela IES e que as informações prestadas são verdadeiras.

Local	Data / /	Assinatura/carimbo do Orientador
-------	-------------	----------------------------------

**4 – DADOS SOBRE O PROJETO DE PESQUISA**

Área

Título do Projeto em que o aluno será inserido:

Órgão Financiador (se houver)	Palavras-chaves: 1 - 2 -
-------------------------------	-----------------------------

Declaro que o(a) candidato(a) atende as normas fixadas pela IES e que as informações prestadas são verdadeiras.

Local	Data / /	Assinatura/carimbo do Coordenador do grupo
-------	-------------	--