MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CÂMPUS VOTUPORANGA
Avenida Jerônimo Figueira da Costa, 3014 – Pozzobon
15.503-110 – Votuporanga. SP
Telefone (17) 3426 - 6990 *E-mail*: cex.vtp@ifsp.edu.br

COORDENADORIA DE EXTENSÃO

ANEXO I
EDITAL Nº 201/2021
SELEÇÃO DE BOLSISTAS PARA ATUAÇÃO EM PROJETOS DE EXTENSÃO – MODALIDADE REMOTA

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

(Encaminhar cópia digitalizada ou foto para o e-mail cex.vtp@ifsp.edu.br)

Nome					
Prontuário		**Curso**		**Semestre que cursa atualmente**	
RG		**CPF**			
Data Nasc		**Tel.Cel.**		**E-mail**	
Nome do projeto:					

Estando de acordo com os trâmites deste edital, venho, respeitosamente, requerer a V. Sa. a Inscrição no Programa de Bolsa de Extensão para o Projeto acima especificado.

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

(Encaminhar cópia digitalizada ou foto para o e-mail cex.vtp@ifsp.edu.br)

Eu, _____ inscrito no RG _____ e CPF _____, declaro estar apto(a) a participar do Programa de Bolsas de Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Câmpus Votuporanga, tendo em vista que não possuo nenhum vínculo empregatício, nem outros trabalhos remunerados.

Declaro ainda, que uma vez comprovada a acumulação desta bolsa com outros programas do CNPq, outra agência ou universidades, comprometo-me a devolver, em valores atualizados, as mensalidades recebidas indevidamente.

Votuporanga, _____ de _____ de 20___.

_____
Assinatura do aluno ou Responsável*
*Se o aluno for menor de idade.