|

| **FORMULÁRIO DE SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA (discente ou colaborador externo)** |
| --- |

| 1. **01. DADOS DO(A) COORDENADOR(A)**
 |
| --- |
| NOME COMPLETO:  |
| TÍTULO DO PROJETO:  |

| **02. DADOS DO(A) BOLSISTA ANTERIOR** |
| --- |
| NOME COMPLETO: |
| DATA DA SUBSTITUIÇÃO: |
| **MOTIVO DA SUBSTITUIÇÃO:** |

| **03. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO NOVO BOLSISTA (SUBSTITUTO)**  |
| --- |
| NOME COMPLETO: |
| DATA DE NASCIMENTO: / / | CURSO: |
| E-MAIL: | TELEFONE: |
| ENDEREÇO: |
| CEP: | UF:  | CIDADE: |

| **04. TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA (SUBSTITUTO)** |
| --- |

| DECLARO conhecer e concordar com as normas definidas na Política de Extensão do IF SUDESTE MG, por meio da Resolução do Programa Institucional de Apoio à Extensão – PIAEX (Resolução CONSU/IF Sudeste MG n° 41/2019 atualizada pela Resolução CONSU/IF Sudeste MG n° 04/2023 ), e comprometo-me a executar as atividades como bolsista segundo essas normas e demais orientações emanadas pelo setor de extensão do Campus e pelo servidor orientador/coordenador do projeto/da atividade de extensão, assim como:1. Dedicar no mínimo \_\_\_\_\_ horas semanais às atividades de ação extensionista, durante todo o período de vigência da bolsa e execução do projeto/da atividade;2. Elaborar Relatório Final de Atividades, via SIGAA – Módulo Extensão, caso ocorra o desligamento antecipado do projeto ou após a conclusão do projeto conforme prazo estabelecido em edital.DECLARO, ainda, estar ciente de que informações falsas, ou o não cumprimento dos compromissos aqui firmados, implicará o cancelamento da bolsa e a devolução dos recursos recebidos, além de outras medidas disciplinares.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 202X.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO(A) BOLSISTA |
| --- |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO(A) COORDENADOR(A) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |