

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, nº 898, Bairro Bauxita, Ouro Preto, CEP 35400-000, Estado de Minas Gerais

**FORMULÁRIO DE CADASTRO DO ALUNO VOLUNTÁRIO**

|  |
| --- |
| **DIRETORIA DE ENSINO** |
| **DADOS DO ALUNO** |
| **CURSO** | **MATRÍCULA** |
| **NOME COMPLETO** |
| **TELEFONE****RESIDENCIAL** | **CELULAR** | **E-MAIL** |
| **DADOS DO PROJETO:** |
| **PROJETO:** |
| **COORDENADOR:** |
| **ASSINATURA DO COORDENADOR:** | **ASSINATURA DO ALUNO:** |
| **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 Ensino do *campus* Ouro Preto e certifico como verdadeiras as informações prestadas acima autorizando o aluno identificado a participar do programa, nas condições definidas no Edital 2019.Ouro Preto, de de .Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura:  |
| **DECLARAÇÃO DO ALUNO BOLSISTA** |
| Declaro, para fins de obtenção de bolsa acima identificado do IFMG – *campus* Ouro Preto, que estou ciente de todas as normas que regem o Programa Institucional de Bolsas de Ensino do IFMG, em especial, as obrigações do aluno bolsista. Declaro também, que não recebo bolsa assistencialista da modalidade atividade e nem bolsa remunerada de outros programas de mérito acadêmico\*.Ouro Preto, de de .Assinatura do bolsista |