

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

GABINETE DA DIREÇÃO - CAMPUS OURO PRETO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000

(31)3559-2112- gabinete.ouropreto@ifmg.edu.br

**ANEXO IX - formulÁrio DE cadastro do aluno (BOLSISTA / VOLUNTÁRIO)**

|  |
| --- |
| logo_if2_color **DIRETORIA DE INOVAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO** |
| **( ) PIBEX** | **( )PIBEX JR.** | **( )voluntário** |
| **Dados do Aluno** |
| **curso** | **matrícula** |
| **nomecompleto** |
| **telefone residencial** | **celular** | **E-mail** |
| **DADOS DO PROJETO:** |
| **pROJETO:** |
| **ORIENTADOR:** |
| **Assinatura do orientador:** | **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 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 054/2017.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 do campus Ouro Preto, 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 |