

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO

CÂMPUS SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA EDITAL Nº 012/2021

NOME DO	PROJETO: _						
Nome Comp	pleto:						
			Data de nascimento//				
End							
Bairro			Cidade				
Telefone			E-mail				
Curso	Curso		Semestre:	Turno:			
Qual a sua c	disponibilidade	de horário pa	ra realizar as at	tividades do pr	ojeto? (total d	le 20h/semana):	
	2ª feira	3ª feira	4 ^a feira	5ª feira	6 ^a feira	Sábado	
Manhã							
Tarde							
Noite						+	
Por que voc	ê está se inscre	vendo para o				de 2021	
				ntura do aluno	e responsáve	! (se menor)	
Documenta	ção necessária	além deste fo	ormulário:				
PDF do Bo	letim ou histór	ico escolar do	IFSP (dispon	ível no Suap);			
Declaração	Negativa de V	ínculo Empre	egatício (Anexo	o II)			
Autorizacão	o do responsáv	al casa saia w	onor do idado	(Anevo III)			



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO CÂMPUS SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

EDITAL N° 012/2021

ANEXO II DECLARAÇÃO NEGATIVA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu,		
inscrito no RG	e CPF	, residente e domiciliado(a)
no endereço		declaro
estar apto(a) a j	participar do Programa de Bolsas de Ensino	o do Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecr	nologia de São Paulo — Campus São José	dos Campos/Petrobrás, tendo em
vista que não p	ossuo nenhum vínculo empregatício, nem	recebo bolsa do IFSP ou qualquer
outra instituiçã	io.	
Declaro ainda,	que uma vez comprovada a acumulação	desta bolsa com outros programas
do CNPq, ou	tra agência ou universidades, comprom	neto-me a devolver, em valores
atualizados, as	mensalidades recebidas indevidamente.	
	São José dos Campos /SP,	de de 2021.
	(Assinatura do Aluno)	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO

CÂMPUS SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

EDITAL N° 012/2021

ANEXO III AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE IDADE

Eu,		, RG			
	aluno (a)participação		Projeto		
		no período	de	//	a
//	∴				
	São José do	os Campos,	de		_ de 2021.
	Assinatur	ra do responsável	legal		
	Telefone residen	cial ou celular do	o responsável		