**ANEXO I**

**FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL N° 11/2023**

**NOME DO PROJETO:**

Nome Completo:

RG:

CPF:

Data de nascimento / /

End.

Bairro Cidade

Telefone E-mail Curso Semestre: Turno: Qual a sua disponibilidade de horário para realizar as atividades do projeto? (total de 20h/semana):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2ª feira | 3ª feira | 4ª feira | 5ª feira | 6ª feira | Sábado |
| Manhã |  |  |  |  |  |  |
| Tarde |  |  |  |  |  |  |
| Noite |  |  |  |  |  |  |

Por que você está se inscrevendo para o Programa Bolsa Discente de Ensino?

São José dos Campos, de de 2023.

*Assinatura do aluno e responsável (se menor)*

***Documentação necessária além deste formulário:***

***PDF do Boletim ou histórico escolar do IFSP (disponível no Suap); Declaração Negativa de Vínculo Empregatício (Anexo II) Autorização do responsável caso seja menor de idade (Anexo III).***

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO EDITAL N° 11/2023**

Eu, inscrito no RG e CPF , residente e domiciliado(a) no

endereço declaro estar

apto(a) a participar do Programa de Bolsas de Ensino do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Campus São José dos Campos/Petrobrás, tendo em vista que não possuo nenhum vínculo empregatício, nem recebo bolsa do IFSP ou qualquer outra instituição.

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.

São José dos Campos /SP, de de 2023.

(Assinatura do Aluno)

**ANEXO III**

**AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE IDADE EDITAL N° 11/2023**

Eu, , RG , responsável pelo aluno (a) , autorizo sua participação no Projeto de Ensino

no período de \_/ / a

/ / .

São José dos Campos, de de 2023.

Assinatura do responsável legal

Telefone residencial ou celular do responsável