

## PROGRAMA DE BOLSA PARCIAL DE ESTUDOS – INICIAÇÃO CIENTÍFICA REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nome:					
Nº Matrícula:		Turma:	, aluno dess	sa Faculdade,	regularmente
			<del>_</del> -	•	, vem requerer
inscrição no	programa de E	Bolsas Parciais	de Estudos -	- Iniciação Ci	<b>entífica</b> nos
termos do Re	gulamento de l	Bolsas Parciais	de Estudos (N	/onitoria/Inicia	ção Científica),
dessa Faculda	ade.				
Informa que	dispõe dos	horários abaix	o para a rea	alização das	atividades de
desenvolvime	nto do projeto (	de iniciação cie	entífica.		
Dias da	Horário		Dias da	Horário	
semana	De	Até	semana	De	Até
2ª feira			5ª feira		
3ª feira			6ª feira		
4ª feira			Sábado		
		Nome/R	G (Aluno)	Taubaté,	_/
	Assinatura				
Anexar:	a) Proposta do	Projeto a ser d	esenvolvido.		

b) Currículo Pessoal.