

Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul Pró-Reitoria de Ensino

ANEXO I FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA

Modalidade:	☐ Progra	ama	Projeto	Local e data	FELIZ, 27/3/24		
□ INDICA(AÇÃO	ÇÃO		□ SUBSTITUIÇÃO		
		Clu	be de Desenvo	lvimento de Jog	os		
Coordenado	r do projet	o Vinici	us Hartmann Ferre	eira			
	Dados	s do pesquisa	dor coordenad	or do programa.	projeto de ensino		
Nome		VINICIUS	HARTHANN	FERREIR	D		
CPF			11.670-11				
E-mail	E-mail		VINICIUS. FERREIA @ FELIZ. IFRS. EDJ. BA				
Telefone (fixo e celular)		(51) 98308-6637					
		Dados do	bolsista indica	ado (um formulário p	or bolsista)		
Nome comple	Nome completo		Gustavo Roloff Gebhardt				
CPF		02303926017					
E-mail		gustavorgebhardt@gmail.com					
Telefone		(54) 99900-0991					
Curso		Técnico em Informática					
Instituição (campus)		Feliz					
Banco (nome)			Agência	nº 0101	Conta-corrente nº 88887-7		
		Da	dos do bolsista	a ser substituíc	lo		
Nome comple	eto	Da	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
Nome comple	eto	Da	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
	eto	Da	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
CPF	eto	()	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
CPF E-mail	eto	()	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
CPF E-mail Telefone		()	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
CPF E-mail Telefone Curso		()	dos do bolsista	a ser substituío	lo		
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá		()	dos do bolsista				
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá	âmpus)	()	dos do bolsista	□Bolsista adqu	uiriu vínculo empregatício		
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá	âmpus) ência de de	()	dos do bolsista		uiriu vínculo empregatício		
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá Motivo □Por insufició	âmpus) ência de de curso	()	dos do bolsista	□Bolsista adqu	uiriu vinculo empregaticio		
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá Motivo Por insufició	ência de de curso ento	()		□Bolsista adqu	uiriu vinculo empregaticio		
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá Motivo Por insufició	âmpus) ência de de curso ento ão de bolsa	esempenho e em outra agê		□Bolsista adqu	uiriu vinculo empregaticio		
CPF E-mail Telefone Curso Instituição (Cá Motivo Por insufició Término de Por falecimo	âmpus) ência de de curso ento ão de bolsa	esempenho e em outra agê	ncia	□Bolsista adqu	uiriu vinculo empregaticio		

irrestrita responsabilidade civil e penal pelas mesmas. Informo que o bolsista indicado foi selecionado cumprindo as



Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul Pró-Reitoria de Ensino

ANEXO I FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA

normas do Edital a que está vinculado. Autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul a buscar sua comprovação a qualquer momento.

Assinaturas

Bolsista indicado

Bolsista substituído/desligado

Coordenador(a) do Projeto de Ensino

Responsável legal - Bolsista substituído/desligado

(se discente menor de idade)