

## ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|
| <b>1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| Nome:                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| CPF:                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | RG:                   | Órgão emissor:           | Naturalidade:                    |                          |                       |                          |                      |
| Telefone:                                                                                                                                                                                                                                                                                             | e-mail:               |                          | Sexo: Masculino ( ) Feminino ( ) |                          |                       |                          |                      |
| Endereço Residencial:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| <b>2. DADOS DO CURSO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| Curso:                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Semestre:             |                          | Turno:                           |                          |                       |                          |                      |
| <b>3. DADOS BANCÁRIOS (caso possua conta corrente)</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| Banco:                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Agência:              | Conta Corrente:          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| <b>4. INTERESSE EM PARTICIPAR COMO RESIDENTE VOLUNTÁRIO</b>                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| <p>Tenho interesse em participar do Programa Pibid como Voluntário ID, caso não haja mais vagas para Bolsista ID. Declaro ainda ter ciência de que ambas as modalidades de participação possuem as mesmas atribuições e deveres, sendo certificados de maneira equivalente ao término do projeto.</p> |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |
| <table><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Sim, tenho interesse.</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Não tenho interesse.</td></tr></table>                                                                                                                                                 |                       |                          |                                  | <input type="checkbox"/> | Sim, tenho interesse. | <input type="checkbox"/> | Não tenho interesse. |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                              | Sim, tenho interesse. | <input type="checkbox"/> | Não tenho interesse.             |                          |                       |                          |                      |
| <b>5. DECLARAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |                          |                                  |                          |                       |                          |                      |

Declaro para os devidos fins, estar de acordo com as normas explícitas no Edital \_\_\_\_/2019 para a seleção de Bolsista Pibid/Ifac, não sou beneficiário de nenhum outro tipo de Bolsa e possuo tempo disponível para dedicar-me no mínimo de 12\* (doze) horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades do curso de graduação.

*\*Alunos com vínculo empregatício devem dedicar, no mínimo, 32 (trinta e duas) horas mensais às atividades do projeto.*

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_

-----

### COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nome Completo do candidato: \_\_\_\_\_

Nome e assinatura do responsável pela inscrição: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_