|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE CANCELAMENTO DE BOLSA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO IFSP**  **(ESTE DOCUMENTO NÃO DEVE SER PREENCHIDO À MÃO)** | | |
| PROTOCOLO SUAP NO:  (mesmo número do processo de submissão) | | DATA DE ENTREGA \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ |
| Destinatário (De acordo com o respectivo Edital) | |  |
| **1. DADOS DO PROJETO** | | |
| O Projeto se enquadra, exclusivamente, no seguinte programa: | | |
| edital no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ | | Institucional do IFSP (PIBIFSP)  Voluntária (PIVICT)  PIBIC-EM do CNPq (ensino médio)  PIBIC/PIBITI do CNPq (graduação) |
| Título do Projeto: | | |
| **2. SERVIDOR(A) ORIENTADOR(A)** | | |
| NOME COMPLETO: | | |
| CPF : | | CAMPUS: |
| E-MAIL: | | TELEFONE CELULAR: |
| **3. DADOS DO ALUNO** | | |
| NOME: | | |
| E-MAIL: | | |
| **MOTIVO DO CANCELAMENTO** | | |
| Desempenho insuficiente.  Adquiriu vínculo empregatício/estágio.  Foi aprovado com outra modalidade de bolsa.  Outros (descrever no campo abaixo) | por falecimento  cancelamento por término da graduação  cancelamento da indicação do bolsista  aprovado no Ciência sem Fronteiras  Desistência do Aluno | |
| **JUSTIFICATIVA** | | |
|  | | |
|  | | |
| **4. ASSINATURAS** | | |
| Declaro que, junto com este formulário de cancelamento, estou encaminhando Relatório referente às atividades previstas no plano de trabalho do projeto até a data do cancelamento. | | |
| |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do ORIENTADOR  \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do ALUNO  \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| \*Declaro estar de acordo com as informações prestadas.  Assinatura e carimbo do Coordenador de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação do câmpus | | |