|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  **PRÓ-REITORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL Edital PIBI/UFC – Programa Institucional de Bolsas de Inovação** |
| **ANEXO II - Termo de Desligamento do Programa Institucional de Bolsas de Inovação – PIBI** |

**1 – Período de Desligamento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A Partir do Mês:** |  | **Ano:** | 2022 |

**2 - Identificação do(a) Estudante de Graduação – Membro Bolsista ou Voluntário**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome:** | |  | | | | | | | | | | | | **Nº Matrícula UFC:** | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Vinculação no programa Inovando UFC:** | | | | | | | | | |  | **Membro bolsista** | | | | | | |  | **Membro voluntário(a)** | | | | | | | | | |
| **CPF:** |  | | | | | | **RG/ID:** | |  | | | | **Naturalidade:** | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Gênero:** | | |  | | | | | **Data de Nascimento:** | | | | |  | | | | | **Substituição?** | | | |  | | **Sim** | | | **X** | **Não** |
| **Telefone/WhatsApp:** | | | | | |  | | | | | | **E-mail:** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço:** | | | | |  | | | | | | | **Complemento:** | | | | |  | | | | | | **CEP:** | | |  | | |
| **Bairro:** | | | |  | | | | | | | | **Cidade:** | | |  | | | | | | **Estado:** | | | | |  | | |
| **Curso:** | | | |  | | | | | | | | **Semestre:** | | | |  | | **Campus:** | | |  | | | | | | | |

**3 - Identificação do Projeto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título:** |  | | | |
| **Nome do(a) Orientador(a):** | |  | **SIAPE nº:** |  |

**4 - Termo de Desligamento do Programa Empreende UFC**

|  |  |
| --- | --- |
| Eu, ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***, estudante acima identificado(a), tendo sido aprovado(a) no processo de seleção de bolsistas para o Programa Institucional de Bolsas de Inovação e selecionado(a) com o projeto acima identificado, **solicito meu desligamento pelo(s) motivo(s) abaixo assinalado(s)**: | |
|  | Interesse da Administração. |
|  | Conclusão do curso de graduação. |
|  | Trancamento de matrícula. |
|  | Desistência ou abandono do curso. |
|  | Vínculo como bolsista em outro programa de bolsa/estágio remunerado.  Qual? |
|  | Outro motivo.  Qual? |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura do(a) Estudante** |

*OBS 1: Preencher digitalmente os campos deste documento, assinar e enviar para o coordenador do projeto.*

*OBS 2: O coordenador do projeto deverá enviar este documento via Sistema Eletrônico de Informações (SEI), utilizando, preferencialmente, o mesmo processo utilizado para cadastro do projeto.*

*OBS 3: Preferencialmente, enviar o documento até o dia 30 do mês anterior ao período de desligamento para que sejam processados o cancelamento do pagamento da bolsa e a eventual substituição do(a) bolsista.*