



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO  
COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO  
Rod. 188 Km. 167 Fazendinha Bairro Zona Rural – CEP: 38600-000 – Paracatu/MG  
Telefone (38) 3365-0300

## ANEXO I Requerimento de Inscrição

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, discente regularmente matriculado no *campus* Paracatu, venho requerer a inscrição no edital nº 05/2019 do programa de bolsas acadêmicas – bolsas de extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro – *campus* Paracatu, conforme informações abaixo:

CURSO: \_\_\_\_\_  
TURNO: \_\_\_\_\_ PERÍODO/SÉRIE/TURMA: \_\_\_\_\_  
RA: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
NOME DO PROJETO: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ MAIOR DE IDADE? ( ) SIM ( ) NÃO  
TELEFONE RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
BANCO Nº: \_\_\_\_\_ AGÊNCIA Nº: \_\_\_\_\_ C/C: \_\_\_\_\_  
BANCO NOME: \_\_\_\_\_

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham.

Declaro ter pleno conhecimento que a validade deste edital será até o encerramento do período letivo, não havendo renovação automática do benefício para o ano seguinte.

Declaro, ainda, estar ciente do conteúdo do edital nº 05/2019, sendo que a falsidade ou divergência nas informações acarretará o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso já tenha sido concedido.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do aluno

Assinatura do responsável  
(quando menor)