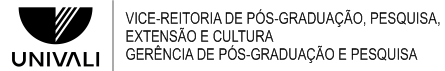
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO, EXTENSÃO E INOVAÇÃO**

DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

ASS.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL

**FICHA PARA INDICAÇÃO DE BOLSISTA**

**(após aprovação da proposta)**

Edital 02/PESQUISA/2025 - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio – **PIBIC-EM/CNPq**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DA PROPOSTA** | | **TÍTULO DA PROPOSTA** | | | | |
|  | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ORIENTADOR (A)** | | | | | | |
| NOME COMPLETO | | | | E-MAIL | | |
| ASSINATURA DO ORIENTADOR (A) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA** | | | | | | |
| CÓDIGO DE PESSOA | | NOME COMPLETO | | | | |
| CPF | | RG | DATA DE NASC. | | E-MAIL | |
| CÓD. CURSO | CURSO | | ESCOLA | | | PERÍODO |
| ENDEREÇO LATTES | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO BOLSISTA** | | | | | | |
| NOME COMPLETO | | | | | E-MAIL | |
|  | | | | | | |
| Declaro que estou ciente dos critérios de indicação e concessão da bolsa, conforme previsto no Edital 02/PESQUISA/2025. | | | | | | |
| ASSINATURA DO BOLSISTA | | | | | | |