**EDITAL 20/2023 PROGRAMA INSTITUCIONAL UNIFICADO DE BOLSAS**

**IFSUDEMINAS CAMPUS MUZAMBINHO**

**ANEXO VII**

****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS, *CAMPUS* MUZAMBINHO**

**NÚCLEO INSTITUCIONAL DE PESQUISA E EXTENSÃO**

**DECLARAÇÃO DO PAI OU RESPONSÁVEL**

Projeto de Pesquisa:

Bolsista:

CPF:

Declaro conhecer e aceitar os critérios e normas que regem o Programa Institucional de Bolsas Unificado, no qual meu filho(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participará desenvolvendo as atividades no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - *Campus* Muzambinho, com uma carga horária de horas semanais e receberá durante a vigência do programa o valor mensal de \_\_\_\_\_\_\_ referente à bolsa. Certifico como verdadeiras as informações prestadas acima e autorizo o aluno identificado a participar do Programa, nas condições definidas no Edital.

Muzambinho, ***dia*** de ***mês*** de 2023.

Assinatura do pai ou responsável \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(é necessário anexar cópia do RG do pai ou responsável)*

Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compromissos do Estudante:

**a)** Dedicar as horas semanais necessárias para desenvolvimento das atividades do plano de trabalho proposto, sob orientação do orientador;

**b)** Estar regularmente matriculado no IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho;

**c)** Não ser beneficiário de qualquer outra bolsa;

**d)** Não ter vínculo empregatício;

**e)** Ter elevado desempenho curricular;

**f)** Cumprir integralmente as atividades previstas no Plano de Trabalho;

**g)** Participar da Jornada Científica, para divulgar os resultados alcançados com o desenvolvimento do Plano de Trabalho.