**VICE-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO**

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

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

**GERÊNCIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**FICHA PARA TROCA DE BOLSISTA**

[ ]  Edital 05/2023 - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – **PIBIC/CNPq**

[ ]  Edital 06/2023 - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – **PIBITI/CNPq**

[ ]  Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio– **PIBIC EM/CNPq**

|  |  |
| --- | --- |
| **CÓDIGO DA PROPOSTA** | **TÍTULO DA PROPOSTA** |
|  |
| **JUSTIFICATIVA DE SUBSTITUIÇÃO DO BOLSISTA** |
| [ ]  Conclusão de curso | [ ]  Desempenho insuficiente |
| [ ]  Adquiriu vínculo empregatício | [ ]  Outro - Especifique:  |
| SUBSTITUIÇÃO A PARTIR DE      |
|  |
|  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA SUBSTITUÍDO** |
| CÓDIGO DE PESSOA      | NOME COMPLETO      |
| ASSINATURA DO BOLSISTA SUBSTITUÍDO:DECLARO ESTAR CIENTE E DE ACORDO COM O ENCERRAMENTO DO VÍNCULO COM O PROJETO DE PESQUISA. |
|  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA SUBSTITUTO** |
| CÓDIGO DE PESSOA      | NOME COMPLETO      |
| ENDEREÇO LATTES      | E-MAIL      |
| CÓD. CURSO      | CURSO      | ESCOLA      | PERÍODO      |
| ENDEREÇO LATTES      |
| ASSINATURA DO BOLSISTA:DECLARO ESTAR CIENTE DOS CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO E CONCESSÃO DA BOLSA, CONFORME PREVISTO NO EDITAL EM QUE ESTA PROPOSTA FOI APROVADA.  |
|  |
|  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ORIENTADOR (A)** |
| NOME COMPLETO      |
| ASSINATURA DO ORIENTADOR (A) |