



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
CÂMPUS SÃO VICENTE DO SUL

Rua 20 de Setembro, nº 2616 - 97420-000 – São Vicente do Sul – RS
Fone: (55) 3257-4100 E-mail: gabinete.svs@iffarroupilha.edu.br

EDITAL Nº 032/2016, DE 30 DE MAIO DE 2016

RESULTADO FINAL DA SELEÇÃO DE ALUNOS BOLSITAS PARA O PROJETO DE EXTENSÃO DE FORMAÇÃO DE GESTORES - 2016

O Diretor Geral do Campus São Vicente do Sul do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, RS, juntamente com a Coordenação de Extensão, **DIVULGAM**, através do presente Edital, o resultado da seleção dos alunos bolsistas para atuação no Projeto de Extensão Formação de Gestores, considerando as normas, rotinas e procedimentos legais estabelecidos.

Alunos selecionados:

- Layana Rodrigues Rodrigues
- Ricardo Alvino Vitalis
- Rodrigo Pinheiro Delavechia Smidarle
- Sara Carvalho Brum

Os alunos selecionados devem entregar os documentos em anexo na coordenação de extensão.

São Vicente do Sul, RS, em 30 de maio de 2016.

LUIZ FERNANDO ROSA DA COSTA
Diretor Geral – Câmpus SVS
Port. IFFAR nº 1.906/12



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO DE SÃO VICENTE DO SUL**

ANEXO I. TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO(A) BOLSISTA

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome do(a) Aluno(a) Bolsista: _____

1.2 CPF do Aluno: _____

1.3 Nome do(a) Coordenador(a) do Projeto: Michele Severo Gonçalves

1.4 Campus do Coordenador(a): São Vicente do Sul

1.5 Período de vigência da Bolsa (mês/ano):

1.6 Título do Projeto de Extensão de vinculação da Bolsa: Formação de Gestores

Pelo presente **TERMO DE COMPROMISSO**, o(a) Aluno(a) Bolsista acima identificado(a), tendo sido contemplado com 01 (uma) Bolsa de Extensão do Instituto Federal Farroupilha para o projeto de Formação de Gestores, solicitada pelo(a) Coordenador(a) acima identificado(a), compromete-se, expressamente, a respeitar integralmente todas as condições constantes no edital, sob pena de cancelamento e/ou devolução dos valores percebidos, sem que disto resulte qualquer direito à reclamação ou indenização.

E para que surtam todos os efeitos legais, o presente TERMO é firmado pelo Aluno(a) Bolsista e Coordenador(a) do Projeto.

2. ASSINATURAS

a) Do(a) Coordenador(a):

b) Do(a) Bolsista:

_____, ____ de _____ de _____.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO DE SÃO VICENTE DO SUL

ANEXO II. DECLARAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome do(a) aluno(a): _____

1.2 CPF: _____

1.3 Nome do Curso/Ano: _____

1.4 Câmpus São Vicente do Sul

1.5 Período de vigência da Bolsa (mês/ano): _____

Eu, _____, declaro ao Instituto Federal Farroupilha e a quem possa interessar que **não mantenho qualquer vínculo empregatício, não recebo qualquer modalidade de bolsa, possuo disponibilidade de tempo** para dedicar às horas semanais previstas no Edital ao Projeto de Extensão e, se contemplado(a) com a Bolsa de Extensão, concordo com os deslocamentos necessários durante o desenvolvimento das atividades, durante a sua vigência. Declaro, ainda, que estou ciente de que o não cumprimento dos termos anteriormente especificados implica no cancelamento da bolsa concedida, bem como no impedimento da concessão de outras bolsas futuras.

2. ASSINATURA

Do(a) Aluno(a) Bolsista:

_____, ___ de _____ de _____.