**Anexo l**

**PROJETO DE BOLSA DE ENSINO**

Indique o tipo de projeto:

PROJETO INDIVIDUAL PROJETO COLETIVO1

|  |  |
| --- | --- |
| Título do Projeto: |  |
| Professor Responsável: |  |
| Diretor de Departamento ou Representante de Área: |  |
| Número de bolsistas recomendado: |  |
| Carga horária semanal de dedicação do bolsista: | 20 horas |

Resumo:

|  |
| --- |
|  |

Duração:

1 semestre letivo (1º/2018)

2 semestre letivo (2º/2018)

1 Portaria 1254/2013, Art. 5º §2º: A direção do campus e as coordenações de área/curso poderão propor projetos coletivos que envolvam mais de uma disciplina, indicando um professor responsável. §3º Disciplinas com características semelhantes em cursos diferentes poderão ser incluídas em um único projeto col

Disciplina(s) relacionada(s):

|  |  |
| --- | --- |
| Disciplina | Curso |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Perfil básico do bolsista:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Rol de disciplinas que o candidato deve estar cursando ou tenha cursado com aproveitamento e que o habilite para realizar as atividades previstas:

|  |  |
| --- | --- |
| Disciplina | Curso |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Atividades previstas:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Data: / /2018.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Professor Responsável |  | Diretor Educacional Adjunto |

**ANEXO II**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Folha de Frequência – Bolsa Ensino** | | | | | | |
| **Nome:** | | | | **Mês** | | **Ano** |
| **Lotação: Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia – Câmpus Sorocaba** | | | | | | |
| **Dia** | **Dia da Semana** | **Horário de Entrada** | **Horário de Saída** | | **Nº de Horas** | **Assinatura** |
| 1 |  |  |  | |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |
| 4 |  |  |  | |  |  |
| 5 |  |  |  | |  |  |
| 6 |  |  |  | |  |  |
| 7 |  |  |  | |  |  |
| 8 |  |  |  | |  |  |
| 9 |  |  |  | |  |  |
| 10 |  |  |  | |  |  |
| 11 |  |  |  | |  |  |
| 12 |  |  |  | |  |  |
| 13 |  |  |  | |  |  |
| 14 |  |  |  | |  |  |
| 15 |  |  |  | |  |  |
| 16 |  |  |  | |  |  |
| 17 |  |  |  | |  |  |
| 18 |  |  |  | |  |  |
| 19 |  |  |  | |  |  |
| 20 |  |  |  | |  |  |
| 21 |  |  |  | |  |  |
| 22 |  |  |  | |  |  |
| 23 |  |  |  | |  |  |
| 24 |  |  |  | |  |  |
| 25 |  |  |  | |  |  |
| 26 |  |  |  | |  |  |
| 27 |  |  |  | |  |  |
| 28 |  |  |  | |  |  |
| 29 |  |  |  | |  |  |
| 30 |  |  |  | |  |  |
| 31 |  |  |  | |  |  |
| **Total de Horas da Bolsa Ensino:** | | | | | |  |
| Assinatura do Coordenador do Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Assinatura do setor de apoio ao ensino:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | | | | | |

**ANEXO III**

**Relatório de Atividades e Resultados**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do Projeto:** |  |
| **Coordenador:** |  |
| **Bolsista:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Resumo da Atividade** | **Data** | **Visto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Resultados:**

**Sorocaba, \_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Orientador Bolsista**

|  |
| --- |
| ***Ficha de Inscrição – Bolsa Ensino*** |
| NOME COMPLETO: |
| PRONTUÁRIO: CURSO: |
| MÓDULO/ANO: |
| PERÍODO: ( ) MATUTINO ( ) VESPERTINO ( ) NOTURNO |
| DATA DE NASCIMENTO: IDADE: |
|  |
| RG: CPF: |
| ENDEREÇO: |
| COMPLEMENTO: BAIRRO: CIDADE: |
| TELEFONE FIXO: CELULAR: |
| E-MAIL: |
| Projetos no qual quer se inscrever por ordem de interesse:  1º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Em qual horário tem disponibilidade para desenvolver as atividades do projeto?  ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite |
| Sorocaba, \_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Estudante  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do responsável ( se o estudante for menor de 18 anos)  Nome do Responável:  RG do Responsável: |