



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE – www.ifce.edu.br/Maracanaú

ANEXO I

DECLARAÇÃO

Eu, _____, estudante do curso _____, sob matrícula _____, declaro que:

- a) não possuo nenhum tipo de vínculo empregatício, estágio remunerado ou bolsa concedida pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) ou por agência de fomento externo;
- b) estou ciente de que, ao longo do período em que atuarei como bolsista, não poderei receber outra bolsa ou remuneração, sob pena de desligamento e de devolução do(s) valor(es) referente(s) ao período de concomitância da bolsa;
- c) tenho disponibilidade de 12 horas semanais para atuar como bolsista do Projeto IFCE INCLUSIVO 2020;
- d) não respondi a processo disciplinar na Instituição.

Maracanaú, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do candidato



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE –www.ifce.edu.br/Maracanaú

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

À Coordenação do Núcleo de Acessibilidade às Pessoas com Necessidades Específicas, *campus* Maracanaú

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) sob o número _____ no curso _____, venho requerer a Vossa Senhoria revisão quanto a _____ do processo seletivo previsto no Edital _____ para a concessão de bolsa do projeto IFCE INCLUSIVO 2020

Exposição de motivos:

Maracanaú, _____ de _____ de 20____

Assinatura do candidato



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE – www.ifce.edu.br/Maracanaú

ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO DO DISCENTE BOLSISTA COM O PROJETO DE EXTENSÃO

1 – IDENTIFICAÇÃO DO (A) COORDENADOR (A) DO PROJETO	
Nome do (a) coordenador (a) do projeto:	Fone:
Campus de origem do (a) coordenador (a):	e-mail:
Departamento/Curso:	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO (A) DISCENTE	
Nome do (a) discente:	Fone:
Nº Matrícula:	
Campus:	e-mail:
Curso:	
Turno: () manhã () tarde () noite () integral	

3 – INFORMAÇÕES GERAIS:
<p>Eu, discente bolsista do Projeto IFCE INCLUSIVO 2020, aprovado no Edital de Seleção simplificada nº 03/2020 de projetos de Extensão para os Núcleos de Acessibilidade às Pessoas com Necessidades Específicas-Napnes e Núcleos de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas-Neabis, coordenado pelo (a) servidor (a) <u>Juliana de Brito Marques do Nascimento</u>, assino o presente Termo de Compromisso, tendo em vista as condições abaixo mencionadas:</p> <p>a) o trabalho a ser prestado tem finalidades sócio-comunitárias, assistenciais, educacionais, científicas, cívicas, culturais, recreativas ou tecnológicas, e não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim;</p> <p>b) a jornada de trabalho do (a) bolsista deverá ser de 12 horas semanais, cumpridas de acordo com o estabelecido entre o (a) coordenador (a) do projeto e o (a) discente bolsista;</p> <p>c) este termo de compromisso poderá ser cancelado a qualquer tempo, por iniciativa de ambas as partes,</p> <p>d) bastando para isso que uma das partes notifique a Pró-Reitoria de Extensão – PROEXT em no máximo 5 (cinco) dias úteis.</p>

e) caberá ao (à) coordenador (a) do projeto apresentar a Gestão de Extensão do campus documento comprobatório da realização das atividades do bolsista.

Para validade do que aqui se estabelece, assino este Termo de Compromisso.

Maracanaú, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do (a) discente



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE –www.ifce.edu.br/Maracanaú

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DO DISCENTE VOLUNTÁRIO COM O PROJETO DE EXTENSÃO

1 – IDENTIFICAÇÃO DO (A) COORDENADOR (A) DO PROJETO	
Nome do (a) coordenador (a) do projeto:	Fone:
Campus de origem do (a) coordenador (a):	e-mail:
Departamento/Curso:	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO (A) DISCENTE	
Nome do (a) discente:	Fone:
Nº Matrícula:	
Campus:	e-mail:
Curso:	
Turno: () manhã () tarde () noite () integral	

3 – INFORMAÇÕES GERAIS:
<p>Eu, discente voluntário do Projeto IFCE INCLUSIVO 2020, aprovado no Edital de Seleção simplificada nº 03/2020 de projetos de Extensão para os Núcleos de Acessibilidade às Pessoas com Necessidades Específicas-Napnes e Núcleos de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas-Neabis, coordenado pelo (a) servidor (a) Juliana de Brito Marques do Nascimento, assino o presente Termo de Compromisso, tendo em vista as condições abaixo mencionadas:</p> <p>a) o trabalho a ser prestado tem finalidades sócio-comunitárias, assistenciais, educacionais, científicas, cívicas, culturais, recreativas ou tecnológicas, e não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim;</p> <p>b) a jornada de trabalho do (a) bolsista deverá ser de 12 horas semanais, cumpridas de acordo com o estabelecido entre o (a) coordenador (a) do projeto e o (a) discente bolsista;</p> <p>c) este termo de compromisso poderá ser cancelado a qualquer tempo, por iniciativa de ambas as partes,</p>

d) bastando para isso que uma das partes notifique a Pró-Reitoria de Extensão – PROEXT em no máximo 5 (cinco) dias úteis.

e) caberá ao (à) coordenador (a) do projeto apresentar a Gestão de Extensão do campus documento comprobatório da realização das atividades do bolsista.

Para validade do que aqui se estabelece, assino este Termo de Compromisso.

Maracanaú, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do (a) discente



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE – www.ifce.edu.br/Maracanaú

ANEXO V
FICHA DE FREQUÊNCIA

PROJETO DE ATUAÇÃO: _____
COORDENADO(A) DO PROJETO: _____
NOME COMPLETO DO(A) BOLSISTA _____
MATRÍCULA: _____ CURSO: _____
CAMPUS: _____ TURNO DE ATIVIDADES: _____
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 12 horas MÊS/ANO: _____/2020

DIAS	ENTRADA/ HORA	ASSINATURA	SAÍDA/ HORA	ASSINATURA
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				

28				
29				
30				
31				

ASSINATURA DO BOLSISTA: _____

DATA: ____/____/____

VISTO E CARIMBO DO COORDENADOR: _____



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE – www.ifce.edu.br/Maracanaú

ANEXO VI

RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES DO DISCENTE BOLSISTA (Entregar a PROEXT)

PROJETO DE ATUAÇÃO: _____
COORDENADO(A) DO PROJETO: _____
NOME COMPLETO DO(A) BOLSISTA _____
MATRÍCULA: _____ CURSO: _____
CAMPUS: _____ TURNO DE ATIVIDADES: _____
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 12 horas MÊS/ANO: _____/2020
PERÍODO DE REALIZAÇÃO ____/____/____ a ____/____/____

1. Descreva, de forma sucinta, as atividades desenvolvidas durante o projeto:

2. Cite os conhecimentos adquiridos durante sua atuação no projeto de extensão:

3. Avalie:

a) A assistência e orientação dada pelo(a) coordenador(a) do projeto para execução de suas atividades:

b) O acompanhamento durante sua atuação na execução do projeto pelo IFCE:

c) De que forma o público-alvo foi beneficiado com as atividades desenvolvidas no projeto?

d) De que forma o relacionamento com o público-alvo beneficiado contribuiu para a sua formação?

4. Conclusão:

a) Especifique as principais dificuldades encontradas durante sua atuação no projeto, correlacionando os conhecimentos adquiridos em seu curso às atividades desenvolvidas:

b) Dê sua opinião sobre sua participação como discente bolsista de projeto de extensão:

c) Dê sugestões para que o IFCE possa melhorar a qualidade de sua participação na execução de projetos de extensão:

ASSINATURA DO BOLSISTA: _____

DATA: _____/_____/_____

VISTO E CARIMBO DO COORDENADOR: _____



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Parque Central, s/n – Distrito Industrial I – Maracanaú – CEP: 60410-426 – Maracanaú – CE – www.ifce.edu.br/Maracanaú

EDITAL Nº _____/20____
**PROCESSO SELETIVO PARA BOLSISTAS DE PROJETO APROVADO NA SELEÇÃO
SIMPLIFICADA DE PROJETOS DE EXTENSÃO PARA OS NÚCLEOS DE
ACESSIBILIDADE ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS-NAPNES E
NÚCLEOS DE ESTUDOS AFRO-BRASILEIROS E INDÍGENAS-NEABIS**

ANEXO VII

TERMO DE DESLIGAMENTO

Senhor(a) Coordenador(a)

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso _____, do campus de _____, bolsista do projeto IFCE INCLUSIVO 2020, sob a orientação de _____, venho solicitar o meu desligamento das atividades do projeto, a partir de ____/____/____, pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

_____.

Maracanaú, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do bolsista

Ciente.

Em _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do orientador