



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO  
CAMPUS VOTUPORANGA

Avenida Jerônimo Figueira da Costa, 3014 – Pozzobon

15.503-110– Votuporanga. SP

Telefone (17) 3426 - 6990E-mail: [cex.vtp@ifsp.edu.br](mailto:cex.vtp@ifsp.edu.br)

**COORDENADORIA DE EXTENSÃO**

**ANEXO I**

**SELEÇÃO DE BOLSISTAS PARA ATUAÇÃO EM PROJETOS DE EXTENSÃO**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

(Encaminhar para o e-mail [cex.vtp@ifsp.edu.br](mailto:cex.vtp@ifsp.edu.br))

Nome					
Prontuário		Curso		Semestre que cursa atualmente	
RG		CPF			
Data Nasc		Tel.Cel.		E-mail	
<b>Nome do projeto:</b> Lógica de Programação através da Robótica: uso de Scratch e Arduino para criação de Robôs e projetos interativos					

Estando de acordo com os trâmites deste edital, venho, respeitosamente, requerer a V. Sa. a Inscrição no Programa de Bolsa de Extensão para o Projeto acima especificado.

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

Eu, \_\_\_\_\_ inscrito no RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, declaro estar apto(a) a participar do Programa de Bolsas de Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Câmpus Votuporanga, tendo em vista que não possuo nenhum vínculo empregatício, nem outros trabalhos remunerados.

Declaro ainda, que uma vez comprovada a acumulação desta bolsa com outros programas do CNPq, outra agência ou universidades, comprometo-me a devolver, em valores atualizados, as mensalidades recebidas indevidamente.

Votuporanga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno (ou Responsável\*)

\*se for menor de idade.