**FICHA DE INDICAÇÃO**

**BOLSA DE EXTENSÃO**

1. **IDENTIFICAÇÃO DO (A) BOLSISTA**

|  |
| --- |
| **Nome Completo:** |
| **CPF.** | **RG.** | **Órgão Emissor** | **UF** | **Data da Emissão** |
| **PIS/PASEP/NIT:** | **Naturalidade:** |
| **Data do Nascimento:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **Sexo: ( )Masculino ( )Feminino** |
| **Curso:** | **Nº Matrícula:** |
| **Logradouro Residencial/Bairro:** |
| **Cidade:** | **CEP.** | **DDD.** | **Telefones/Celulares:** |
| **E-mail:** |
| **Banco:** **Bradesco** | **Nº da Agência:** | **Nº da Conta:** |

1. **ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO**

|  |
| --- |
| **Cargo/Função: Bolsista de Extensão** |
| **Instituição: Universidade Regional do Cariri - URCA** |
| **Projeto:** |
| **Coordenador (a) do Projeto ou Programa:** |

**3. IDENTIFICAÇÃO DO (A) COORDENADOR (A) RESPONSÁVEL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | **CPF:** |
| **RG:** **Órgão Emissor:** |
| **Telefone/Celular:** |  |
| **e-mail:** |  |
| **Vigência da Bolsa: De: / / a / /**  |

**4.COMPROMISSO DO(A) BOLSISTA**

Declaro para fins de direito, conhecer e concordar com as normas fixadas pela Pró-Reitoria de Extensão da URCA para a implementação desta bolsa de extensão e assumo o compromisso de dedicar-me, integralmente e exclusivamente às atividades de pesquisa, ensino e extensão durante a vigência do benefício.

Crato, (CE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Bolsista