|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PROGRAMA AFYCIONADOS POR CIÊNCIA****CONCESSÃO DE BOLSAS DE PESQUISA 2024** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:**  | **MATRÍCULA** |
| **TIPO DE VÍNCULO COM AFYA EDUCACIONAL:**  |  |
|  **Docente/colaborador administrativo** |  **Preceptor**  |  **Aluno** | **TELEFONE**: |
| **E-MAIL:** | **CPF**: | **RG:** |
| **ENDEREÇO:** | **Nº** | **COMPL**. | **BAIRRO:** |
| **CIDADE**: | **UF** | **CEP** |
| **BANCO (NOME OU NÚMERO)** | **AGÊNCIA** | **CONTA CORRENTE** |
| **TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA** |
| **JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO DA BOLSA** |
|  **Li e concordo com todas as condições previstas no edital.** |

|  |
| --- |
|  **ASSINATURA**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROGRAMA AFYCIONADOS POR CIÊNCIA****CONCESSÃO DE BOLSAS DE PESQUISA 2024** |

**ANEXAR:**

* **Cópias legíveis do RG e CPF dos concorrentes a bolsa;**
* **Comprovante de endereço dos concorrentes a bolsa;**
* **Comprovante dos dados bancários evidenciando os números de agência e conta corrente dos concorrente a bolsa;**
* **Duas cópias do Projeto de Pesquisa (uma com todas as identificações e outra sem identificação dos participantes e logo da IES e setores internos.**

**IMPORTANTE**:

**As inscrições ocorrerão no prazo informado no edital.**

**A ficha de inscrição (uma para cada concorrente a bolsa), juntamente com os anexos, deverão ser enviados para o email:** proppexii@saolucasjiparana.edu.br.