



PROGRAMA AFYCIIONADOS 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

afya.com.br



PROGRAMA AFYCIIONADOS 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 concorrentes 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: coppexii@facimpa.edu.br