**FORMULÁRIO DE CANCELAMENTO/ SUBSTITUIÇÃO ESTUDANTE**

**BOLSISTA OU VOLUNTÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – PROBIC**

|  |
| --- |
| **1.** **Nome do(a) Bolsista a ser cancelado(a):**  |
| Nº de matrícula: |
| Data:  |

OBS: O cancelamento da bolsa deverá ser sempre com data fixada no final do mês, a FUPAC não paga conforme os dias trabalhados.

|  |
| --- |
| **2. Nome do(a) Bolsista Substituto(a):** |
| Nº de matrícula: |
| Vigência: / / a / / |

**OBS: A data da indicação deverá ser sempre fixada no início do mês**.

**3. Especificação do Motivo do Cancelamento:**

[ ]  A pedido do Orientador\*

[ ]  A pedido do Bolsista\*

**\*Deverá constar justificativa de quem partiu o pedido de cancelamento, especificando o motivo.**

**4. Identificação do projeto**

Título:

Palavras Chave:

Nome do coordenador do projeto:

Vigência:

Local:

**5. Documentação Anexada:**

a) Relatório das atividades desenvolvidas pelo bolsista durante o período da vigência da bolsa que está sendo cancelada.

Nome do(a) Orientador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Orientador(a)

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ubá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_.

# - IMPORTANTE -

 1) O cancelamento e/ou substituição deverá ser encaminhada ao Núcleo de Iniciação Científica e Extensão até o **dia 30 de cada mês, para vigência do mês subsequente.**

 2) A indicação do novo bolsista deve ser feita no momento do pedido de substituição ou, no máximo, 30 dias após o pedido de cancelamento.

Data:       Local:

**6. Espaço para uso da coordenação de Iniciação Científica.**

Data:       Local:

Assinatura da Coordenação de Iniciação Científica: