



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE APOIO ACADÊMICO

**FORMULÁRIO DE SUBSTITUIÇÃO DE BOLSISTA**  
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE APOIO A AÇÕES DE ENSINO NO HUCAM - PIAAEH

**PROJETO** \_\_\_\_\_

**COORDENADOR:** \_\_\_\_\_ **TEL:** \_\_\_\_\_

▪ **DADOS DO BOLSISTA SUBSTITUTO**

Nome Social: _____
Curso: _____ Período: ____ Matrícula: _____
Data de nascimento: ____/____/____ E-mail: _____
CPF: _____ RG: _____ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
Endereço: _____
nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ Tel.: _____
Cel.: _____ Disponibilidade de horários: _____
Nome do Banco: _____ Nº do Banco: _____ Agência: _____
Nº da Conta: _____ Código da Operação: _____ CORRENTE ( ) POUPANÇA ( )

\* Conta corrente individual, vinculada ao CPF do estudante. Poupança somente na Caixa Econômica Federal.

**Nome do bolsista substituído:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_ **Substituição a contar de** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

▪ **Justificativa para a substituição:**

--

**Assinatura do Coordenador do Projeto** \_\_\_\_\_ **DATA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/2016

Calendário de substituição:

Mês de início das atividades	Calendário de substituição	AGOSTO	27 e 29/07/2016
ABRIL	28 e 29/03/2016	SETEMBRO	29 e 30/08/2016
MAIO	27 e 28/04/2016	OUTUBRO	28 e 29/09/2016
JUNHO	27 e 30/05/2016	NOVEMBRO	27 e 28/10/2016
JULHO	28 e 29/06/2016	DEZEMBRO	28 e 29/11/2016

**OBS:** A folha de substituição deve ser encaminhada ao DAA/PROGRAD dentro do prazo informado. **Apenas os alunos regularmente matriculados podem participar do projeto.** Anexar cópias dos seguintes documentos: **RG, CPF E CARTÃO DO BANCO** (frente).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE APOIO ACADÊMICO**

**TERMO DE COMPROMISSO DO (A) BOLSISTA**

Pelo presente Termo de Compromisso, eu, \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, com matrícula nº \_\_\_\_\_  
regular no Curso \_\_\_\_\_ da  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, comprometo-me a cumprir as atividades  
relacionadas ao projeto de ensino intitulado \_\_\_\_\_,  
pelo período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, de acordo com as normas vigentes no Edital do PIAA.

Vitória, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_

**O TERMO DE COMPROMISSO DEVERÁ SER ARQUIVADO PELO COORDENADOR DO PROJETO.**