|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO INDIVIDUAL DE PARTICIPAÇÃO EM PROJETO – ALUNOS** | | | | | | | | | | | | |
| **1- IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO** | | | | | | | | | | | | |
| **Nome:** |  | | | | | | | | | | | |
| **CPF:** |  | | | | | **Matrícula:** | | |  | | | |
| **Curso:** |  | | | | | **Nível:** | | |  | | | |
| **Turno:** |  | | | | | **Período:** | | |  | | | |
| **Telefone:** |  | | | | | **E-mail:** | | |  | | | |
| **2 - DADOS DO PROJETO** | | | | | | | | | | | | |
| **Título:** |  | | | | | | | | | | | |
| **Processo nº.** |  | | | | | **Vigência:** | | |  | | | |
| **Instituições envolvidas** | | | **SIGLA** | **Nome da Instituição** | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| **Coordenador** | | | **Nome:** |  | | | | | | | | |
| **SIAPE:** |  | | **CPF:** | |  | | | | |
| **3- ATUAÇÃO DO ALUNO NO PROJETO** | | | | | | | | | | | | |
| **Meta** | | **Descrição da Atividade**  **do Aluno** | | **Período de atuação (mm/aa)** | | | **Local de execução** | | | | **Composição da bolsa por meta (R$)** | |
| **Início** | **Término** | | **Sala/Laboratório** | | | | **Mensal** | **Total** |
|  | |  | |  |  | |  | | | |  |  |
| **Plano de Trabalho Semestral** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | SEG | TER | | QUA | | | QUI | SEX | SAB |
| **Carga Horária** | | | |  |  | |  | | |  |  |  |
| **Observações:** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

Carga Horária Semanal do Aluno no Projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

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

Nome completo (aluno)

Matrícula SIGAA

RG e CPF

Confirmo as informações apresentadas pelo(a) aluno(a) e autorizo a sua participação no projeto.

\_\_ /\_\_ /­­\_\_\_\_\_.

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

Nome completo (coordenador)

Matrícula