**FORMULÁRIO CANCELAMENTO/SUBSTITUIÇÃO DE ALUNO BOLSISTA**

|  |
| --- |
| **PROBIC 202\_\_\_/\_\_\_\_\_** |
| ÁREA DE CONHECIMENTO: |
| TÍTULO DO PROJETO: |
| COORDENADOR (a) : |
| CANCELAMENTO / SUBSTITUIÇÃO : ( ) CANCELAMENTO ( ) SUBSTITUIÇÃO |
| NOME DO ALUNO A SER CANCELADO:  PERÍODO DE DEDICAÇÃO AO PROJETO (HORAS TOTAIS): |
| NOME DO ALUNO SUBSTITUTO:  CURSO/MATRÍCULA/PERÍODO:  E-MAIL e TELEFONE: |
| CANCELAMENTO DO ALUNO POR INICIATIVA DO COORDENADOR(a): ( ) SIM ( )NÃO  CANCELAMETO DO ALUNO A PEDIDO DO ALUNO: ( ) SIM ( ) NÃO |

|  |
| --- |
| MOTIVAÇÃO: |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTAÇÃO A ANEXAR:**   * PLANO E CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PARA O ALUNO SUBSTITUTO, DATADO E ASSINADO PELO ALUNO E PELO COORDENADOR. |

Assinatura do (a) coordenador (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) aluno (a)cancelado(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) aluno(a) substituto(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Coordenação de Iniciação Científica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Barbacena, \_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_