**FORMULÁRIO DE INTENÇÃO DE BOLSA**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| Nome |  |
| E-mail |  | Celular |  |
| Endereço atual |  |
| Endereço de origem(Preencher apenas se residia originalmente em outra cidade e passou a residir em Santa Cruz, em decorrência da aprovação no PPgSACOL). |  |
| Data de Nascimento: |  | Ano de Ingresso: |  |
| **DADOS BANCÁRIOS** | -Preferencialmente Banco do Brasil -Não pode ser poupança ou conta conjunta. -O bolsista deve ser o titular da conta corrente |
| Agência |  | Conta-Corrente |  |
| **DECLARAÇÕES** |
| ( ) Declaro que não exerço atividade remunerada de qualquer natureza ou, caso a esteja exercendo, assumo o compromisso de me desvincular imediatamente da atividade caso seja contemplado(a) com uma cota de bolsa.( ) Declaro ciência sobre o teor da Resolução de Bolsas atualmente vigente no PPgSACOL.( ) Declaro ciência que, caso seja selecionado para assumir a bolsa, deverei participar de atividades inerentes à dinâmica do PPgSACOL, inclusive atividades presenciais em Santa Cruz-RN.( ) Declaro ciência que é de minha inteira responsabilidade a inserção das informações e documentos, bem como do acompanhamento dos procedimentos relativos ao Cadastro Único da UFRN, no período informado pela Coordenação do PPgSACOL. ( ) Declaro ter me inscrito no processo seletivo nas vagas destinas às ações afirmativas. Caso tenha sido selecionado (a), anexarei a documentação comprobatória, conforme edital de seleção.( ) Declaro ter passado a residir na cidade de Santa Cruz-RN, vindo de outro município, em virtude da minha aprovação no PPgSACOL, e anexarei comprovação que confirma tal afirmação. |
| Santa Cruz, XX de XX de 2024. |
| Inclua a assinatura eletrônica (SOUGOV ou SIGAA) em substituição a este textoAssinatura |

ANEXAR ESTE FORMULÁRIO DEVIDAMENTE PREENCHIDO E DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA NECESSÁRIA (CONFORME CADA CASO), NO FORMULÁRIO ELETRÔNICO DISPONÍVEL NO SEGUINTE ENDEREÇO, NO PERÍODO DE 26 A 29 DE FEVEREIRO DE 2024:

https://forms.gle/xWQpyXvg7ss7iof4A