**ANEXO II**

**AÇÃO DE EXTENSÃO**

**MATRÍCULA E TERMO DE COMPROMISSO**

|  |
| --- |
| **Nome da Ação de Extensão** |
| **FESTIVAL DE ARTES INTEGRADAS CONFLUÊNCIAS – CAMPUS ANÁPOLIS** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vaga para qual foi aprovado(a):****BOLSISTA COLABORADOR EXTERNO: OFICNEIRO** | Bolsista colaborador externo **( )** |
| Bolsista colaborador interno ( ) |

|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **CPF:**  |
| **Desejo receber a bolsa via: CPF ( ) Conta Corrente em meu nome ( )** |
| **Dados para Depósito em conta para Bolsista:** **Banco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Operação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número da Conta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **RG:** | **Órgão Emissor:** | **Data emissão:**  |
| **Cidade de Nascimento:**  | **Estado:**  |
| **Data de Nascimento:**  |
| **Como você pretende se deslocar ao IFG para participar da Ação de Extensão?****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Endereço Atual:**  |
| **Setor/Bairro:**  | **Quadra:**  | **Lote:**  | **Apartamento:**  |
| **Complemento:**  |
| **Cidade:**  | **CEP:**  | **Estado:**  |
| **Telefone Fixo:**  |
| **Telefone Celular:**  | **Fone celular alternativo:** |
| **Correio Eletrônico principal (e-mail):** |
| **Correio Eletrônico alternativo:**  |

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o (a) abaixo assinado (a), em conformidade com a Lei nº 9394 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional e com a Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, que cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, venho por intermédio do presente instrumento, requerer minha matrícula, como integrante regular da Ação de Extensão: **FESTIVAL DE ARTES INTEGRADAS CONFLUÊNCIAS – CÂMPUS ANÁPOLIS**. O participante declara que assume as obrigações discriminadas a seguir:

1. Para manutenção do vínculo com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás – IFG comprometo-me a cumprir as determinações regimentais vigentes na instituição, compreendendo-se, dentre elas, a dedicação às atividades no período previsto para a integralização do tempo necessário à conclusão da Ação de Extensão;
2. Declaro que demonstrarei interesse e compromisso com o bom desenvolvimento do Programa de Cursos de Extensão propostos pela Pró-Reitoria de Extensão do IFG - PROEX, instância responsável pelo acompanhamento das Ações de Extensão;
3. Declaro que não possuo vínculo empregatício e que não recebo bolsa de pesquisa ou extensão. Em qualquer momento da ação de extensão, se essa situação for alterada, o bolsista deverá informar a coordenação e terá sua matrícula cancelada;
4. Declaro não ser do grupo de risco para a COVID-19 (pessoas acima de 60 anos se enquadram no grupo de risco, mesmo que não tenham nenhum problema de saúde associado. Além disso, pessoas de qualquer idade que tenham comorbidades, como cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica ou renal, imunodepressão, obesidade, asma e puérperas, dentre outras);
5. Declaro que sou totalmente responsável pelas informações prestadas no ato da inscrição e neste formulário de matrícula.

Anápolis, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Assinatura do (a) Participante |

**Deferimento de Matrícula**

( ) Matrícula deferida

( ) Matrícula NÃO deferida

Anápolis, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_/2020.

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

*Jacques Elias de Carvalho*

*Gerente de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão de Anápolis*

*Campus Anápolis*