



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS

EDITAL N.º 10/2018/REI/IFTO, DE 15 DE MARÇO DE 2018
PROCESSO SELETIVO INTERNO DE DOCENTES
PROFESSOR FORMADOR

ANEXO VI

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTA

Dados do bolsista	
1. Instituição (nome e sigla):	
2. Tipo de curso:	<input type="checkbox"/> Primeira licenciatura <input type="checkbox"/> Segunda licenciatura
3. Nome do curso:	
4. Período de vinculação (dia/mês/ano):	
5. Função no Parfor – tipo de bolsa	<input type="checkbox"/> Coordenador-geral <input type="checkbox"/> Coordenador-adjunto <input type="checkbox"/> Coordenador de curso <input type="checkbox"/> Coordenador local <input type="checkbox"/> Professor Formador I <input type="checkbox"/> Professor Formador II

6. Número do CPF:			
7. Nome completo:			
8. Profissão:			
9. Sexo:		10. Data de nascimento:	
11. N.º de documento de identificação:		12. Tipo de documento de identificação :	
13. Data de emissão do documento :		14. Órgão expedidor:	
15. Unidade Federativa de nascimento:		16. Município de nascimento:	
17. Estado civil:		<input type="checkbox"/> Solteiro(a)	<input type="checkbox"/> Casado(a)
		<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Viúvo(a)
		<input type="checkbox"/> Separado(a)	<input type="checkbox"/> União estável
18. Nome do cônjuge:			
19. Nome do pai:			
20. Nome da mãe:			
21. N.º matrícula Siape:			
Endereço para contato			
22. Endereço:		24. Número:	
23. Complemento:			

25. Bairro:		26. CEP:	
27. UF:		28. Município:	
29. Código DDD:	30. Telefone:		31. Telefone celular:
Dados da formação em nível superior e do tempo de exercício no magistério superior			
33. Titulação:		34. Curso:	
35. Nome da instituição:			
36. Tempo de exercício no magistério superior:		37. Possui vínculo em programa de pós-graduação de mestrado ou doutorado? (...) sim (...) não - Qual, se tiver?	
Informações bancárias			
38. Banco:		N.º da agência (com o dígito verificador – DV):	
<p>Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos expressos na Lei n.º 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, e suas alterações, e na Resolução CD/FNDE n.º 13, de 20 de maio de 2010, para o recebimento da bolsa de estudo, bem como estou ciente de que a condição de bolsista não gera vínculo empregatício com a Capes e com o FNDE.</p>			
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins - IFTO, ____/____			

/_____.	
De acordo:	
_____	_____
ASSINATURA DO BOLSISTA	NOME E ASSINATURA
	COORDENADOR-GERAL DO PARFOR



Documento assinado eletronicamente por **Cicero Salatiel Pereira Lopes, Reitor Substituto**, em 15/03/2018, às 09:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0303859** e o código CRC **5570B0AA**.



Avenida Joaquim Teotônio Segurado
Quadra 202 sul, ACSU-SE 20, Conjunto 01, Lote 08 - Plano Diretor Sul
CEP 77.020-45 Palmas - TO
(63) 3229-2200
www.ifto.edu.br - reitoria@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23235.006087/2018-16

SEI nº 0303859