



Ministério da Educação  
 Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins  
 Campus Palmas  
 Gabinete do Diretor

**EDITAL Nº 26/2019/PAL/REI/IFTO, DE 24 DE MAIO DE 2019**

SELEÇÃO DE PROJETOS PARA II MOSTRA CIENTÍFICA DO IFTO – CAMPUS PALMAS

**ANEXO VII**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO**

SUBSTITUIÇÃO DE:		( ) ORIENTADOR ( ) BOLSISTA	
<b>1. Identificação – Professor orientador</b>			
Nome:			
Projeto:			
Tel:	Cel:	E-mail:	
<b>2. Identificação - Estudante</b>			
<b>ORIENTADOR/ESTUDANTE ANTERIOR:</b>			
Nome:			
Curso: (preencher apenas no caso de estudante)			
RG:		CPF:	
Tel:	Cel:	E-mail:	
<b>2. Identificação - Bolsista</b>			
<b>NOVO ORIENTADOR/ESTUDANTE:</b>			
Nome:			
RG:		CPF:	
Tel:	Cel:	E-mail:	
<b>3. Dados Bancários do Bolsista:</b>			
Nome do Banco:			

Número do Banco
Número da Agência
Número da conta-corrente
<b>Atenção: Conta não pode ser poupança, nem conta conjunta. Somente conta corrente do bolsista (titular).</b>
<b>4. Dados do Projeto</b>
Título:
<b>5. Áreas Temática</b>
<b>6. MOTIVO DA SUBSTITUIÇÃO:</b>
<input type="checkbox"/> Por insuficiência de desempenho <input type="checkbox"/> Por obtenção de bolsa de outras fontes <input type="checkbox"/> Bolsista adquiriu vínculo empregatício <input type="checkbox"/> Por falecimento <input type="checkbox"/> Término do Curso <input type="checkbox"/> Por outro motivo (especifique): _____

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do novo estudante Assinatura do Orientador



Documento assinado eletronicamente por **Wendell Eduardo Moura Costa, Diretor-geral**, em 24/05/2019, às 18:42, 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.iftto.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0686231** e o código CRC **CA7B2C4A**.

Quadra 310 Sul, Lo 5, s/n, Avenida NS 10 - Plano Diretor Sul — CEP 77021-090 Palmas/TO — 63 3236-4000  
portal.ifto.edu.br — palmas@ifto.edu.br

---

**Referência:** Processo nº 23236.007578/2019-47

SEI nº 0686231