



**INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ**

Campus \_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM EXPERIÊNCIAS DE EXTENSÃO,  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA OU MONITORIA**

Declaro para fins de aproveitamento de estágio supervisionado que o(a) estudante \_\_\_\_\_, regularmente matriculado(a) no curso \_\_\_\_\_ desta Instituição de Ensino com matrícula nº \_\_\_\_\_ iniciou em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ participação em atividade de \_\_\_\_\_(extensão/iniciação científica/monitoria), vinculada ao projeto/programa \_\_\_\_\_ com carga horária semanal de \_\_\_\_\_ horas e com finalização prevista para \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, exercendo as seguintes atividades:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Por ser verdade, assino a presente declaração para que surta seus efeitos legais.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Servidor(a) orientador(a)/supervisor(a) da bolsa  
ou Coordenador(a) do Projeto/Programa

SIAPÉ: \_\_\_\_\_