ANEXO I

EDITAL ___/2026 FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSAS - CANDIDATO/A BOLSISTA

1. Nome completo: _____
2. Nome social (opcional): _____
3. Raça / Cor: ( ) Preto ( ) Pardo ( ) Indígena ( ) Amarelo ( ) Branco
4. Etnia: ( ) Quilombola ( ) Indígena Pertence à qual etnia? _____
5. Qual sua deficiência? Transtorno?
( ) Deficiência visual: é a perda ou redução da capacidade visual em ambos os olhos, com caráter definitivo, não sendo suscetível de ser melhorada ou corrigida com o uso de lentes e/ou tratamento clínico ou cirúrgico.
( ) Deficiência auditiva: consiste na perda parcial ou total da capacidade de ouvir, isto é, um indivíduo que apresente um problema auditivo.
( ) Deficiência físico-motora: apresenta-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.
( ) Deficiência intelectual: No dia a dia, isso significa ter dificuldade em interagir, aprender, entender e realizar atividades comuns para as outras pessoas. Muitas vezes, o comportamento é como se tivesse menos idade do que realmente tem.
( ) Transtornos globais de desenvolvimento: alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotipias motoras. Sob essa classificação se descrevem diferentes transtornos que têm em comum as funções do desenvolvimento afetadas qualitativamente.
( ) Altas habilidades / superdotação: potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.
( ) Deficiência múltipla: definida pela associação de dois ou mais tipos de deficiência (intelectual/visual/auditiva/física), distúrbios neurológicos, emocionais e linguagem, dificultando sua autonomia.
( ) Outro(a)s: _____
( ) Não sei
( ) Não tenho Deficiência ou Transtorno
6. Curso: _____
7. Número de matrícula: _____
8. Email: _____
9. Telefone (com código de área): _____
10. Número da carteira de identidade: _____
11. Número do CPF: _____
12. Assinale, a seguir, à bolsa de qual curso deseja concorrer (você precisa estar regularmente matriculado no curso para o qual deseja concorrer e cursando alguma das disciplinas indicadas):

Curso	**Componente Curricular**	
Licenciatura em Matemática	( )	Projeto Social (80h)

13. Declaração de ciência das condições de inscrição Declaro: ( ) que estou ciente de todos os requisitos exigidos para candidatar-me à bolsa de extensão assinalada no item 3 do edital ____/2026 da Proext/IFCE campus Crateús. 14. Disponibilidade do turno para o programa institucional – marque com "x" todos os seus horários disponíveis (a disponibilidade poderá ser considerada para a seleção).

TURNO	**SEG**	**TER**	**QUA**	**QUI**	**SEX**
Manhã					
Tarde					
Noite					

15. Declarações (para o processo seletivo):

15.1. Declaração de disponibilidade de tempo para 12 horas de atividades semanais como bolsista de extensão.

Eu, _____, abaixo assinado(a), estudante regularmente matriculado/a no Curso de _____, declaro que disponho de 12 (doze) horas semanais para desempenho das atividades de extensão, conforme os horários disponíveis no quadro acima.

15.2. Declaração de disponibilidade de 12 horas semanais para atuar em atividades como bolsista de extensão para a qual me candidatei.

Eu, _____, abaixo assinado(a), discente regularmente matriculado/a no Curso de _____, comprometo-me a colaborar em ações e eventos organizados pelo programa, núcleo ou Acordo de Cooperação entre IFCE e Cáritas, durante quatro meses, para a relização de atividades e, se possível, apresentar trabalhos em congressos como forma de divulgação de atividades extensionistas, bem como buscar realizar publicações das experiências. vivenciadas na extensão.

15.3. Declaração de compromisso em desenvolver ações do projeto ao Programa/Núcleo ao qual me candidatei com ética e responsabilidade junto a comunidades/grupos/associações/entidades parceiras do IFCE

Eu, _____, abaixo assinado(a), discente regularmente matriculado(a) no Curso de _____ comprometo-me a desempenhar minhas ações com ética e responsabilidade junto a comunidades/grupos/associações/entidades parceiras do IFCE no projeto, zelando e respeitando os sujeitos beneficiários/as da proposta.

_____, _____ de_____ de 2026. (local) (data)

_____ Assinatura