ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| Vagas | **VAGAS GERAIS ( ) VAGAS PARA PcD\* ( ) VAGAS PARA PPI\*\* ( )** |
| Nome do(a)Candidato(a) |  |
| Endereço | Rua: Bairro:  |
| Nome da Ação de Extensão |  |
| Nome do(a) Coordenador(a) |  |
| Curso |  |
| Faculdade |  |
| Período |  |
| Turno |  |
| Campus |  |
| DDD/Telefone |  |
| E-mail |  |

Obs.: Todos os campos da Ficha de Inscrição são de preenchimento obrigatório. (\*) PcD – Pessoas com deficiência.

**(\*\*) PPI – Ingressantes na Uern na categoria Pretos, Pardos e Indígenas.**

**( ) NO CASO DE CANDIDATOS AS VAGAS PcD -** Desejo concorrer as vagas PcD e em cumprimento ao item 2.2 do Edital, segue em anexo documento comprobatório da aprovação em “Cota para Pessoa com Deficiência”, Declaração da Diretoria de Políticas e Ações Inclusivas (DAIN) ou documento equivalente emitido pela Junta Médica Multiprofissional da Uern.

**( ) NO CASO DE CANDIDATOS AS VAGAS PPI -** Desejo concorrer as vagas PPI e declaro que sou ingressante na Uern na categoria Pretos, Pardos e Indígenas (PPI), estando ciente que esta condição será verificada e no caso de comprovada falsidade desta informação, a classificação será tornada sem efeito, perdendo o direito à bolsa e chamando o discente classificável subsequente, independentemente de alegação de boa-fé.

( ) Assino e declaro que que conheço as normas do Edital e que as informações acima prestadas são verdadeiras, assumindo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Mossoró, de de 20\_\_\_.

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO III

**LISTA DE FREQUÊNCIA DO(A) BOLSISTA**

|  |
| --- |
| NOME DO(A) BOLSISTA: |
| NOME DO(A) COORDENADOR(A): |
| NOME DA AÇÃO: |
| MÊS DE REFERÊNCIA: |
| Dia1 | CH2 | Assinatura do(a) bolsista | Dia | CH | Assinatura do(a) bolsista |
| 01 |  |  | 17 |  |  |
| 02 |  |  | 18 |  |  |
| 03 |  |  | 19 |  |  |
| 04 |  |  | 20 |  |  |
| 05 |  |  | 21 |  |  |
| 06 |  |  | 22 |  |  |
| 07 |  |  | 23 |  |  |
| 08 |  |  | 24 |  |  |
| 09 |  |  | 25 |  |  |
| 10 |  |  | 26 |  |  |
| 11 |  |  | 27 |  |  |
| 12 |  |  | 28 |  |  |
| 13 |  |  | 29 |  |  |
| 14 |  |  | 30 |  |  |
| 15 |  |  | 31 |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |

Mossoró, de de 20\_\_\_.

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

**Assinatura do(a) Coordenador(a)**

1 Dias que ocorreram atividades na ação.

 2 Quantidade de horas desenvolvidas na ação.

ANEXO IV

LISTA DE DISCENTES PARA SEGURO DE VIDA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOME** | **DATA DE NASCIMENTO** | **SEXO** | **CPF** |
| 01 |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

Mossoró, de de 20 .

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do(a) Coordenador(a)**

ANEXO V

TERMO DE DESISTÊNCIA DE BOLSA DE EXTENSÃO

Eu, , discente do curso de

 , da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, matrícula , CPF: , bolsista(a) de extensão da ação

 , declaro, voluntariamente, a minha desistência da referida bolsa.

Mossoró/RN, de de 20\_\_\_.

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

**Assinatura do(a) Bolsista**

**ANEXO VI**

MODELO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

Eu, , discente do Curso , matrícula nº , telefone: , e-mail: , inscrito(a) no Edital nº 004/2022 – Proex/Uern para a ação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 , solicito a revisão do Processo de Seleção do qual participei, considerando os seguintes argumentos:

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

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

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

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

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

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

Mossoró/RN, de de 20 .

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

Assinatura do(a) Candidato(a)

**ANEXO VII**

**FORMULÁRIO DE** **ENVIO DE RESULTADO À PROEX**

**(NOTAS OBTIDAS PELOS CANDIDATOS AMPLA CONCORRÊNCIA, PcD E PPI)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO PROJETO** |  |
| **COORDENADOR(A) DO PROJETO** |  |
| **CURSO/FACULDADE/CAMPUS** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COMPLETO DOS ALUNOS(AS) APROVADOS(AS) NA CATEGORIA AMPLA CONCORRÊNCIA** | **NOTA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COMPLETO DO ALUNOS(AS) APROVADOS(AS) NA CATEGORIA PcD** | **NOTA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COMPLETO DO ALUNOS(AS) APROVADOS(AS) NA CATEGORIA PPI** | **NOTA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Mossoró/RN, de de 20\_\_\_.

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

Assinatura do(a) Coordenador