### ANEXO IV

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS**

**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO**

**TERMO DE ACEITAÇÃO DE BOLSA**

Por meio deste TERMO DE ACEITAÇÃO DE BOLSA, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF sob o Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula Siape Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , servidor do quadro de pessoal do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, em exercício no Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que até esta data não possuo vínculo com nenhum programa de formação continuada de profissionais da educação básica, que tenham como base a Lei Nº 11.273/2006.

Tenho ciência de que a inobservância das normas do programa implicará na suspensão de pagamento e cancelamento da bolsa.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade.

nexo Local/Data:

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

Assinatura do Bolsista