#### SOLICITAÇÃO DE BOLSA REGULAMENTADA

#### Plano de Trabalho Individual

|  |  |
| --- | --- |
| **Formulário****Dados do Bolsista Nível Superior** |  |
| **1. Identificação do Solicitante (se estrangeiro, apresentar Visto Permanente ou Temporário)** |
| Nome completo | Sexo☐ Masculino ☐Feminino |
| CPF Número | Identidade Número | Órgão emissor | UF | Data de emissão |
| Data de Nascimento | Nacionalidade☐ Brasileira ☐ Estrangeira | País de origem |  | Visto permanente☐ Sim ☐ Não | Validade |
| Endereço residencial | Bairro |
| Cidade | UF | País | Telefone Residencial | Celular |
| CEP | E-mail pessoal | E-mail profissional |
| Maior título obtido☐ Certificado de FIC ☐ Especialização☐ Certificado de conclusão do ensino fundamental ☐ Mestrado☐ Certificado de conclusão do ensino médio ☐ Doutorado ☐ Curso técnico de nível médio ☐ Graduação  | Já é bolsista?☐ Sim x Não | PIS/PASEP Número:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2. Vinculação Institucional** |
| Nome da InstituiçãoINSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS | SiglaIFAM |
| Unidade de vínculo (Reitoria/Campus/Instituto/Centro/Unidade/Diretoria/Gerência/Depto/Coordenação/Curso) | Matrícula (funcional ou estudantil) |
| É servidor do IF ?☐ Sim ☐ Não , **no caso de Sim informar o número do SIAPE** \_\_\_\_\_\_\_ |
| **3. Categoria do beneficiário (Marque a opção que descrevam a função)** |
| ☐ Coordenador☐ Coordenador Adjunto☐ Aluno – Ensino Médio☐ Aluno – Graduação/Graduando☐ Aluno – Ensino Técnico☐ Aluno - Mestrado☐ Professor Mediador ☐ Coordenador de Polo☐ Pesquisador ☐ Orientador ☐ Gestor (a) projetos | ☐ Apoio Técnico☐ Apoio Administrativo☐ Professores Especialista☐ Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **3.1 Forma de entrada no projeto** X [Edital nº 10 - PROEX/IFAM - Seleção de bolsistas estudantes para atuarem no Projeto Apoio a iniciativas de criação, estruturação e fortalecimento de ambientes e mecanismos de inovação na RFEPCT](http://www2.ifam.edu.br/pro-reitorias/extensao/arquivos/edital-no-10_2022_proex-ifam-bolsistas-ambientes-de-inovacao.pdf)☐Chamada Pública número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_☐ Indicação pelo Plano de Trabalho ☐ Indicação por Portaria número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **4. Dados dos benefícios solicitados** |
| Auxílio vinculado a:☒Programa ou projeto institucional do Ifes ou de agente financiador habilitado☐ Programa ou projeto decorrente de busca ativa na sociedade |
| Duração da bolsa☐ Única☒ Mensal, em [ 10 ] meses | Carga horária semanal8 horas | Início da vigência20/07/2022 | Término da vigência30/04/2023 | (Todos os valores em Reais – R$)Valor mensal da bolsa: R$ 400,00Valor total da bolsa: R$ 4.000,00 |
| **5. Informações bancárias do beneficiário** |
| Banco  | Nº da agência | Tipo da conta [código]Corrente [ ] ☐ Poupança [ ] | N.º da conta |
| **6. Caracterização da bolsa solicitada** |
| **6.1 Quanto à fonte financiadora**☒ **Bolsa de Patrocínio Institucional** (BPI): ou simplesmente bolsa institucional, é concedida pelo Ifes com recursos próprios ou provenientes de termo de cooperação para execução descentralizada.☐**Bolsa Prêmio** (BPR): bolsa concedida com recursos provenientes de busca ativa e de captação de parcerias do Ifes com outros entes, públicos ou privados. |
| **6.2 Quanto à Incidência de Impostos e Encargos**:☐ Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF) – Caso **NÃO** seja caracterizada a informação contida no Termo de Compromisso e de Responsabilidade abaixo (Lei nº 9.250/1995, art. 26, Decreto nº 3.000/1999, art. 43, I e IN no 15/2001 – SRF, art. 5º. XVII), haverá incidência de IRRF. **OU**☒ Isenção de IRRF – Desde que caracterizada a informação contida no Termo de Compromisso e de Responsabilidade abaixo (Lei nº 9.250/1995, art. 26, Decreto nº 3.000/1999, art. 39, VII e IN no 15/2001 – SRF, art. 5º. XVII), não haverá incidência de IRRF.Contribuição Previdenciária – não haverá recolhimento, se firmada a declaração contida no Termo de Compromisso e de Responsabilidade abaixo (Parecer PGC/CCAR no 59/96, IN nº 971/2009 – MF/RFB, art. 58, XXVI). |
| **7. Concordância, compromisso e responsabilidade do coordenador do projeto** |
| Título do projeto: Apoio para Fortalecimento da Gestão da Incubadora AYTY no desenvolvimento de empreendedorismo (Projeto Apoio Ambientes de Inovação SETEC (Eixo II)) |
| Nome do coordenador responsável pelo projeto: Marcia Maria Costa Bacovis |
| **TERMO DE COMPROMISSO E DE RESPONSABILIDADE****Declaro expressamente conhecer, para todos os efeitos e consequências de direito, as normas gerais para a concessão de auxílios e bolsas, bem como o regulamento para a concessão de bolsas no âmbito dos projetos administrados pela FACTO, concordando com suas disposições e que o beneficiário da bolsa não vai exercer nenhuma atividade que represente vantagem econômica ou financeira para a doadora/financiadora dos recursos, nem atividade que importe em exigência de contraprestação de serviços. Firmo o presente Termo, responsabilizando-me por comunicar de imediato à FACTO eventuais alterações nas informações prestadas e sujeitando-me às sanções cíveis, administrativas e penais cabíveis à espécie.** Vitória-ES, 06\_de \_\_Junho\_\_\_ de 2022\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Coordenador |
| **8. Dados do projeto** |
| Título do projeto: Apoio para Fortalecimento da Gestão da Incubadora Ayty no desenvolvimento de empreendedorismo | Número do Registro do projeto no IFES ou ICTACT 025 |
| Título do plano de trabalho: Acordo de Cooperação celebrado entre IFES, Fundação FACTO e o IFAM para Apoio a iniciativas de criação, estruturação e fortalecimento de ambientes e mecanismos de inovação na RFEPCT-EIXO II |
| Objetivo: Apoiar o desenvolvimento de projetos destinados à consolidação de ambientes promotores de inovação em Instituições integrantes da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica; neste caso a incubadora do IFAM  |
| **Atividades desenvolvidas:** |
| Cronograma de execução:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atividades** | **Mês – 1° Ano** | **Mês – 2° Ano** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| Atividade 1- Lançar edital para contratação de alunos bolsistas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 2-** Selecionar os alunos bolsistas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 3-** Planejar Seminário de Empreendedorismo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 4**- Planejar Capacitações em Empreendedorismo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 5**- Realização dos Seminários e Capacitações |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 6-** Aquisição de Software de Gestão da incubadora |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 7-** Treinamento e customização do software |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 8-** Certificação da Incubadora no Modelo CERNE (Elaborar Termo Referência, contratar etc) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 9-** Organizar evidências de cada processo-chave para certificação |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **9. Observação** |
|  |
| **10. Termo de Compromisso do Bolsista** |
| Declaro expressamente conhecer, para todos os efeitos e consequências de direito, as normas gerais para a concessão de Auxílios e Bolsas, bem como o regulamento para a concessão de Bolsas no âmbito dos projetos administrados pela FACTO, concordando com suas disposições e assumido o compromisso de cumpri-las, dedicando-me às atividades propostas, durante a vigência da bolsa. Declaro, ainda, a correção das informações contidas no Termo de Compromisso e de Responsabilidade, assinado pelo coordenador do projeto.Local e data: \_\_\_\_\_\_\_Manaus\_\_\_\_/\_AM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Beneficiário |