#### 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 Instituição  INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sigla  IFAM |
| 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 semanal  8 horas | | | | | | Início da vigência  20/07/2022 | | | Término da vigência  30/04/2023 | | | | | | (Todos os valores em Reais – R$)  Valor mensal da bolsa: R$ 400,00  Valor 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 ICT  ACT 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |