



ANEXO I: TERMO DE COMPROMISSO DO (A) ESTUDANTE BOLSISTA

EDITAL 01/2023 – NAPNE IFCE CAMPUS CAUCAIA

NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS

Termo de compromisso do (a) estudante

Eu, _____ declaro:

- a) Estar ciente do compromisso de colaborar em ações e eventos organizados pelo Núcleo durante período vigente e, se possível, apresentar trabalhos em encontros, congressos como forma de divulgação de atividades extensionistas, bem como publicar resultados da experiência na ação de extensão;
- b) Não acumular bolsas pagas por programas oficiais, exceto os auxílios recebidos pela Assistência Estudantil;
- c) Ter conhecimento de que, não cumprindo o plano de trabalho estipulado no programa/Núcleo poderei ser desligado (a) da bolsa, sob avaliação do (a) Coordenador (a);
- d) Saber que devo dispor de 12 horas semanais para atuar junto ao NAPNE e à proposta aprovada;
- e) Respeitar os deveres dos (as) estudantes bolsistas de extensão e orientações conforme Art. 13 do Decreto nº 7.416/2010 ou da Portaria nº58/2014/SETEC/MEC, de acordo com a modalidade de bolsa.

_____, ____ de _____ de 2023. (preencha o município, a data e assine).

Assinatura do Candidato (a) à bolsa NAPNE: _____



ANEXO II: FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSAS – CANDIDATO (A) A BOLSISTA

EDITAL 01/2023 – NAPNE IFCE CAMPUS CAUCAIA

NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS

1. Nome completo: _____

2. Nome social (opcional): _____

3. Raça/Cor: () Preto () Pardo () Indígena () Amarelo () Branco

4. Etnia: () Quilombola () Indígena/Povos Originários. Pertence à qual etnia? _____

5. É pessoa com deficiência? () Não () Sim. Se respondeu sim, especifique o tipo.

() Pessoa com Deficiência visual/baixa visão () Pessoa cega () Pessoa com visão monocular

() Pessoa com Deficiência auditiva () Pessoa surda (surdo/surda)

() Deficiência intelectual () Transtorno do Espectro do Autismo

() Altas habilidades / superdotação () Deficiência físico-motora

() Deficiência múltipla: definida pela associação de dois ou mais tipos de deficiência (intelectual/visual/auditiva/física). Especifique: _____

() Outro(a): _____

Observações: _____

Precisa de algum tipo de adaptação durante os procedimentos seletivos deste edital?

() Não () Sim. Especifique: _____

6. Curso: _____ **7. Número de matrícula:** _____

8. E-mail institucional: _____

9. Telefone (com código de área): _____

10. Nº da carteira de identidade: _____ **11. CPF:** _____

12. Assinale, a seguir, o tipo de bolsa para a qual pretende concorrer:

() Bolsa NAPNE () Bolsa NEABI () Bolsa Incubadora () Bolsa Egressos
() Bolsa para atuar no Acordo de Cooperação entre IFCE e Cáritas Brasileira Regional

13. Declaração de ciência das condições de inscrição: (marque com X a ciência em declarar)

Declaro: () que estou ciente de todos os requisitos exigidos para candidatar-me à bolsa de extensão assinalada no item 3 do edital 01/2023 da Proext/IFCE.

8. Disponibilidade do turno para o programa institucional: Observação: marque com “x” todos os seus horários disponíveis (a disponibilidade poderá ser considerada para a seleção).

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
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 NAPNE Caucaia, durante quatro meses, para a realização 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.

_____, _____ de _____ de 2023. (preencha o município e a data).

Assinatura do Candidato (a) à bolsa NAPNE: _____

Observação: preencha e confira todos os espaços e dados solicitados nos Formulário. Não se esqueça de assinar todos os formulários.



ANEXO III - FORMULÁRIO PARA CARTA DE MOTIVAÇÃO

NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS

EDITAL 01/2023 – NAPNE IFCE *CAMPUS CAUCAIA*

Discorra sobre o papel e a relevância das atividades relacionadas ao NAPNE para você e para a comunidade acadêmico-escolar do *campus* CAUCAIA, relacionando ao seu desenvolvimento, perspectivas, participação e engajamento. Informe a importância da bolsa para o seu contexto acadêmico e social. * Entre 10 e 20 linhas.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

Nome do Candidato (a): _____

Local e Data: _____, _____ de _____ de 2023. (preencha o município e a data).

Assinatura: _____