Solicito a **SUBSTITUIÇÃO** da bolsa do(s) estudante(s) abaixo relacionado(s) vinculado(s) ao **Projeto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sob minha coordenação, aprovado pelo **Edital PIBIC-EM 20\_\_\_**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome do coordenador** | **e-mail** | **CPF** | **Telefone** |
|  |  |  |  |

**EXCLUIR** o(s) seguinte(s) estudante(s):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do bolsista** | **CPF** | **Telefone** | **e-mail** | **Motivo do cancelamento** | **Data de início e término da bolsa** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**INCLUIR** o(s) seguinte(s) estudante(s):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do bolsista** | **CPF** | **Telefone** | **e-mail** | **Data de início da bolsa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Data (dia, mês e ano): \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_.

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

Assinatura do(a) Coordenador(a)