

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**  
**UNIDADE DE EDUCAÇÃO INFANTIL IPÊ AMARELO**

**RESULTADO DA SELEÇÃO E CONVOCAÇÃO PARA O PROJETO “O TRABALHO  
DOCENTE ARTICULADO E TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NA EDUCAÇÃO  
INFANTIL” - UEIIA- REFERENTE AO EDITAL N. 007/2025.**

**1. RESULTADO:**

<b>CANDIDATOS</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Mauro Marafiga Camozzato	CLASSIFICADO
Andrielli Mabel Seco Miranda	CLASSIFICADO
Lavínia Da Rosa Ramos	SUPLENTE
Manuela Prado Bichueti	SUPLENTE
Aline Vitória Inácio Antônio	SUPLENTE
Lauren Tasquetto Toniolo	SUPLENTE
Lara Raphaela Monteiro Furlan	SUPLENTE
Luiza Achilles Martins	SUPLENTE
Willian Castro da Silva 6	SUPLENTE

**2. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CADASTRO DE BOLSISTA:**

Os/As candidatos/as classificados/as deverão enviar até dia 09 de fevereiro de 2025 **de manhã**, por email, o anexos A, B e C, em PDF, para o seguinte endereço: [edespecial.ueiia@ufsm.br](mailto:edespecial.ueiia@ufsm.br), **não é necessário assinar**, pois a assinatura será realizada posteriormente.

No dia 09 de maio de 2025 os/as candidatos/as classificados/as para a vaga **deverão apresentar-se na UEIIA** às 16h para diálogo sobre início das atividades na semana seguinte. Caso o candidato não consiga se apresentar neste dia e horário, deverá entrar em contato, até o dia 09 de maio pela manhã, pelo email [edespecial.ueiia@ufsm.br](mailto:edespecial.ueiia@ufsm.br) .

**3. INÍCIO DAS ATIVIDADES E CADASTRO DO BOLSISTA:**

Os/as candidatos/as classificados/as para a vaga **deverão apresentar-se na UEIIA** em horário e dia previamente combinado para início das atividades.

Santa Maria, 08 de maio de 2024.

**ANEXO A**

**DADOS DO BOLSISTA**

SEMESTRE:

Nome Completo:

Curso:

Matrícula:

E-mail:

**ANEXO B**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

Declaro, para os devidos fins, que eu, **nome**XXXXXXXXXX, **nacionalidade**XXXXXXXXXX, residente na **endereço**XXXXXXXXXX, CPF nº XXXXXXXXXXXX, estudante devidamente matriculado(a) sob nº XXXXXXXXXXXX, no Curso XXXXXXXXXXXX da Universidade Federal de Santa Maria, em nível de XXXXXXXXXXXX, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista FIPE e, nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as condições para recebimento da bolsa, sob pena de ter o pagamento cancelado e/ou ressarcimento de valores recebidos em caso de não atendimento de qualquer dos requisitos abaixo:

1. Estar regularmente matriculado na Universidade Federal de Santa Maria em cursos de graduação ou cursos de nível médio e/ou profissionalizante das escolas técnicas da UFSM.
2. Desempenhar as atividades atribuídas ao bolsista, em conformidade com o Edital 025, de 31 de agosto de 2023.
3. Ter os dados pessoais atualizados (e-mail e telefone) no DERCA e no Portal do Aluno.
3. Possuir currículo Lattes atualizado na base do CNPq. 6. Possuir conta corrente ativa, no nome e CPF do aluno beneficiário, em qualquer banco, para viabilizar implantação da bolsa.
6. Não ter vínculo empregatício ou outras bolsas, exceto aquelas que possuam objetivos assistenciais, de manutenção ou de permanência (RN 017/2016 – CNPq).
7. Manter as condições de habilitação para a indicação no período de vigência da bolsa.

A inobservância dos requisitos acima ou a prática de qualquer fraude pelo(a) bolsista implicará no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente.

**Local de data:**\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) bolsista:**\_\_\_\_\_

## ANEXO C



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA PRÓ-REITORIA  
DE ASSUNTOS ESTUDANTIS SEÇÃO DE BOLSAS

### FORMULÁRIO CADASTRO BOLSISTAS PRAE CÓD. 2 Resolução 026/1995 – Bolsa de Assistência ao Estudante

INFORMAÇÕES GERAIS
Nome do bolsista: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Matrícula: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Curso: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
E-mail do bolsista: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Unidade de lotação: Unidade de Educação Infantil Ipê Amarelo Código: 29.00.00.00.00
Modalidade do projeto: (X) Ensino ( ) Pesquisa ( ) Extensão ( ) Institucional ( ) Outro: _____
DADOS BANCÁRIOS
Nome do Banco: XXXXXXXXXXXXXXXX _____
Nº. Agência: XXXXXXXXXXXXXXXX _____
Nº Conta Corrente: XXXXXXXXXXXXXXXX _____
Obs: conta-corrente bancária ativa, exclusivamente em nome e CPF próprios do aluno, não podendo ser conta conjunta, poupança, conta fácil ou de terceiros. Não serão aceitas contas de instituições que existam exclusivamente em meio digital
DECLARAÇÃO
Eu nome bolsistaXXXXXXXXXX estou ciente dos requisitos e dispositivos que constam na Resolução Nº 026/1995 e de que em caso de não cumprimento dos mesmos, deverei ressarcir à Instituição, mediante Guia de Recolhimento da União - GRU, os valores recebidos durante o período, além de estar sujeito às sanções administrativas e judiciais, se for o caso.

Assinatura do bolsista	Assinatura Responsável Unidade
------------------------	--------------------------------

**Nota:** 1) Após o preenchimento dos dados grifados em XXXXXXXXXXXXX, estes formulários deverão ser

salvos em formato PDF e enviados conforme orientação no edital. As assinaturas serão efetuadas posteriormente através do PEN SIE.