


| | | |
|---|---|-------------|
|  | REGISTRO | RG.049 |
| | FICHA DE SOLICITAÇÃO DA BOLSA SUPLEMENTAÇÃO | Página: 1/1 |
| | | Rev. 02 |

Dados Pessoais

Nome Completo: _____

Curso: _____ Matrícula: _____ Período: _____

Dados para Contato

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Telefone residencial: _____ Celular: _____


E-mail: _____

Requisitos para Manutenção da Bolsa:

- Ficha de Recadastramento Semestral
- Histórico UFOP, com autenticação digital
- Coeficiente de rendimento escolar semestral igual/maior que 6(seis). Na falta do referido coeficiente por 2(dois)semestres consecutivos , a bolsa ficará suspensa.

Ouro Preto _____/_____/_____

Assinatura do Aluno(a)



**FICHA DE SOLICITAÇÃO DA BOLSA SUPLEMENTAÇÃO
(VIA DO ALUNO)**

Recebemos do(a) aluno(a), a ficha de solicitação da bolsa suplementação para o período letivo ____/____.

Requisitos para Manutenção da Bolsa:

- Ficha de Recadastramento Semestral
- Histórico UFOP, com autenticação digital
- Coeficiente de rendimento escolar semestral igual/maior que 6(seis). Na falta do referido coeficiente por 2(dois)semestres consecutivos , a bolsa ficará suspensa.

Data de Recebimento na FG _____/_____/_____.

Nome do funcionário :