****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, INOVAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO**

**DADOS DO BOLSISTA**

De acordo com a lei 13.709/19, Lei geral de proteção de dados, o IFMG informa que os dados abaixo coletados serão apenas utilizados para o processo de pagamento de bolsas pelo IFMG e demais orientações relativas aos projetos de pesquisa e inovação. Informamos que nenhum dado ou informação será vendida ou enviada para outras empresas ou setores.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | |
| Matrícula (se for aluno): | | | |
| Identidade: | | CPF: | |
| Telefone celular: | | e-mail: | |
| **Dados bancários** | | | |
| Banco: | Agência: | | Conta corrente: |

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizo que o IFMG utilize os meus dados para fins de pagamento das bolsas de pesquisa e inovação.

Belo Horizonte, \_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

Nome do bolsista