

**LISTA DE ESTUDANTES CONTEMPLADOS NA
BOLSA DE APOIO AO ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIA**

Procurar por CPF

N.or	CPF	Parecer
1	03534276752	CONTEMPLADO
2	05156581706	CONTEMPLADO
3	05905029725	CONTEMPLADO
4	07203237702	CONTEMPLADO
5	07563946608	CONTEMPLADO
6	10606619771	CONTEMPLADO
7	11326642766	CONTEMPLADO
8	11539744795	CONTEMPLADO
9	11973526786	CONTEMPLADO
10	12281618790	CONTEMPLADO
11	12428455770	CONTEMPLADO
12	12804687775	CONTEMPLADO
13	13761916795	CONTEMPLADO
14	22796362809	CONTEMPLADO
15	80349692068	CONTEMPLADO
16	89286812787	CONTEMPLADO
17	92325173100	CONTEMPLADO
18	92759114791	CONTEMPLADO
19	97326682704	CONTEMPLADO

**ORIENTAÇÕES AOS CONTEMPLADOS –
BOLSA DE APOIO AO ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIA**

1. Os estudantes contemplados no PROGRAMA BOLSA DE APOIO AO ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIA deverão imprimir e entregar seu **Cadastro de Conta Corrente** (em anexo) no período de 04/04/2011 a 08/04/2011 entre 09:30horas e 16:30horas, no Serviço Social/PROAES – Reitoria da UFF (Rua Miguel de Frias, n.09 – Fundos – Icaraí).
2. Os estudantes das Unidades do Interior deverão enviar o Cadastro de Conta Corrente através do fax: (21) 2629-5307
3. Os estudantes que não possuem conta-corrente deverão providenciar, com urgência, a abertura da referida conta.
4. Não será aceita conta-poupança, conta conjunta ou CNPq.
5. Os estudantes que não entregarem/enviarem o Cadastro de Conta Corrente no período acima estabelecido serão considerados desistentes.
6. Os estudantes que já possuem cadastro bancário junto ao Serviço Social também deverão reencaminhar o cadastro 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
CADASTRO DE CONTA CORRENTE E/OU
REGISTRO DE PAGAMENTO DOS BOLSISTAS DO PROGRAMA DA
BOLSA DE APOIO AO ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIA

Nome:				
Nascimento	CPF	Sexo		
	--	Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	
Carteira de Identidade	Órgão	UF	Emissão	
Nacionalidade	Naturalidade	Matrícula		
Filiação:				
Mãe:				
Pai:				
Estado Civil		Endereço		
Continuação do Endereço				
Continuação do Endereço		Número	Complemento	
Bairro		Município		UF
CEP	Telefone		Telefone	
--	() --		() --	
Nome do Banco		Número Banco	Número da Agência	
Nome da Agência		Número da Conta		

IMPORTANTE:

Será aceita somente conta-corrente na qual o bolsista é o titular, em qualquer Banco e Agência, excluindo-se conta-poupança ou conta aberta para pagamento pelo CNPQ.

Niterói, _____ de _____ de 2011.

Assinatura