# relação de pagamento de Bolsista

**MÊS**   XX   **/** XXXX

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM** | **BOLSISTA** | **CPF** |
| 1 |       |       |
| 2 |       |       |
| 3 |       |       |
| 4 |       |       |
| 5 |       |       |
| 6 |       |       |
| 7 |       |       |
| 8 |       |       |
| 9 |       |       |
| 10 |       |       |
| 11 |       |       |
| 12 |       |       |
| 13 |       |       |
| 14 |       |       |
| 15 |       |       |
| 16 |       |       |
| 17 |       |       |
| 18 |       |       |
| 19 |       |       |
| 20 |       |       |

Atesto que os serviços executados pelo(s) bolsista(s) supra relacionado(s) foram executados no âmbito do projeto abaixo identificado:

Contrato: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Rubrica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Nome Completo do Fiscal do Projeto