



TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA				
Nome completo:			CPF:	
Data de nascimento:		Nacionalidade:	UF e Município de Naturalidade:	
RG	Órgão Exp.:	Data de expedição:	Estado Civil:	Sexo:
Nome da Mãe:			Nome do Pai:	
Endereço Residencial:			CEP:	
Telefone:	Celular:	E-mail:		
2. ATUAÇÃO NO PROGRAMA				
IES:			Sigla IES:	
Curso:			UF e Município de atuação:	
FUNÇÃO:				
<input type="checkbox"/> Coordenador Geral I	<input type="checkbox"/> Coordenador Geral II	<input type="checkbox"/> Coordenador Adjunto I	<input type="checkbox"/> Coordenador Adjunto II	<input type="checkbox"/> Coordenador de Curso I
<input type="checkbox"/> Coordenador de Curso II	<input type="checkbox"/> Professor Formador I	<input type="checkbox"/> Professor Formador II	<input type="checkbox"/> Professor Supervisor I	<input type="checkbox"/> Professor Supervisor II
<input type="checkbox"/> Professor Orientador I	<input type="checkbox"/> Professor Orientador II			
3. FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA				
Titulação:		Área:	Tempo de exercício no magistério superior:	
4. INFORMAÇÕES BANCÁRIAS				
Banco:	Agência do Banco:	Nº de Conta Corrente (com dígito verificador- DV):	UF e Município de localização da agência:	
<p>Declaro ter ciência dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista do PARFOR PRESENCIAL e comprometo-me a desempenhar as atribuições definidas em regulamento do programa.</p> <p>Declaro ainda, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade; que preencho plenamente os requisitos expressos na Lei nº. 11.273/2006 e em regulamento específico do programa para o recebimento da bolsa; e que o recebimento da referida bolsa não constituirá acúmulo de bolsa com outros programas regidos pela Lei nº. 11.273/2006, bem como com outros programas apoiados pela CAPES e pelo CNPq.</p> <p>Estou ciente que a atuação no PARFOR PRESENCIAL não gera vínculo empregatício com a CAPES nem com a Instituição de Ensino superior, na qual atuarei na condição de bolsista. Estou ciente, também, que a inobservância dos requisitos citados acima implicará no cancelamento da bolsa, com a restituição integral dos recursos recebidos, bem como o encaminhamento da situação para apuração pela auditoria da CAPES.</p>				
_____		____/____/____	_____	
Local		Data	Assinatura do Bolsista	

Assinatura do Coordenador Geral				