**ANEXO I**

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA**

(Anexo I – Resolução Nº 45, de 29 De Agosto De 2011)

| **1. PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC)** | |
| --- | --- |
| 1.1. DENOMINAÇÃO | 1.2. SIGLA |
| CURSOS DE FORMAÇÃO IMPLEMENTADOS PELA SECADI/MEC NA RENAFORM |  |

| **2. SECRETARIA DO MEC RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DOS CURSOS DE FORMAÇÃO OFERTADOS PELA RENAFOR** | |
| --- | --- |
| 2.1. DENOMINAÇÃO | 2.2. SIGLA |
| SECRETARIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, ALFABETIZAÇÃO, DIVERSIDADE E INCLUSÃO/ SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA | SECADI/SEB |

| **3. CURSO DE FORMAÇÃO** | |
| --- | --- |
| 3.1 DENOMINAÇÃO  UNIAFRO – POLÍTICA DE IGUALDADE RACIAL NO AMBIENTE ESCOLAR – APERFEIÇOAMENTO EaD | 3.2. SIGLA |
|  |  |

| **4. FUNÇÃO DO BOLSISTA** |
| --- |
| (  ) COORDENADOR-ADJUNTO  (  ) FORMADOR  (  ) PROFESSOR-PESQUISADOR  (  ) TUTOR  (   ) SUPERVISOR DE CURSO |

| **5. IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA** | | |
| --- | --- | --- |
| 5.1. NOME COMPLETO | | 5.2. DATA DE NASCIMENTO |
|  | |  |
| 5.3. NOME DA MÃE | | |
|  | | |
| 5.4. NATURALIDADE | | 5.5. NACIONALIDADE |
|  | |  |
| 5.6. DOCUMENTO DE IDENTIDADE (TIPO E NÚMERO) | | 5.7. ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF |
|  | |  |
| 5.8.CPF | 5.9. ESTADO CIVIL | 5.10 PROFISSÃO |
|  |  |  |
| 5.11. ENDEREÇO | | |
| 5.11.1. Tipo | | |
| ( ) residencial (  ) comercial | | |
| 5.11.2. Logradouro | 5.11.3. Número | 5.11.4. Complemento |
|  |  |  |
| 5.11.5. Bairro | 5.11.6. Cidade / UF | 5.11.7. CEP |
|  |  |  |
| 5.12. TELEFONES | | |
| 5.12.1. Residencial | 5.12.2. Comercial | 5.12.3. Celular |
|  |  | ( ) |
| 5.13. E-MAIL | | |
|  | | |

| **6. INSTITUIÇÃO À QUAL O BOLSISTA ESTÁ VINCULADO** | | |
| --- | --- | --- |
| 6.1. RAZÃO SOCIAL | 6.2. SIGLA | 6.3. CNPJ |
|  |  |  |
| 6.4. ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO, CIDADE, UF E CEP) | | |
|  | | |
| 6.5. TIPO DE VÍNCULO COM A INSTITUIÇÃO | | |
| ( ) servidor estatutário ( ) contratado temporário ( ) outro. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 6.5.2. CARGO / FUNÇÃO EXERCIDA | | |
|  | | |

| **7. ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO CADASTRO DE BOLSISTAS NO SISTEMA DE GESTÃO DE BOLSAS (SGB)** | | |
| --- | --- | --- |
| 7.1. RAZÃO SOCIAL | 7.2. SIGLA | 7.3. CNPJ |
| FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO | FUFMT | 33004540/0001-00 |
| 7.4. ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO, CIDADE, UF E CEP) | | |
| AV. FERNANDO CORRÊA DA COSTA, Nº 2367 - BAIRRO BOA ESPERANÇA. CUIABÁ - MT - 78060-900 | | |
| 7.5. REPRESENTANTE LEGAL | | |
| 7.5.1. NOME |  | 7.5.2. CARGO |
| MÍRIAN THEREZA SERRA |  | REITORA |
| 7.6. E-MAIL | | |
| secgr@ufmt.br | | |
| 7.7. TELEFONES | | |
| 7.7.1. Residencial | 7.7.2. Comercial | 7.7.3. Celular |
|  | 3615-8000 |  |
| 7.8. GESTOR DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO | | |
| 7.8.1. NOME | | |
| CARLOS RINALDI | | |
| 7.8.2.CPF | 7.8.3. CARGO | |
| 556.758.918-20 | COORDENADORA DO COMITE GESTOR INSTITUCIONAL | |
| 7.9. E-MAIL | | |
| rinaldi.ufmt@gmail.com | | |
| 7.10. TELEFONES | | |
| 7.10.1. Residencial | 7.10.2. Comercial | 7.10.3. Celular |
|  | 3615-6275 |  |

| **8. ÓRGÃO PAGADOR** |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8.1. RAZÃO SOCIAL | 8.2. SIGLA | 8.3. CNPJ |
| FUNDO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO | FNDE | 408.416.934-04 |
| 8.4. ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO, CIDADE, UF E CEP) | | |
| SBS - QUADRA 02 - BLOCO F - EDIFÍCIO FNDE - BRASÍLIA - DF - CEP 70070-929 | | |
| 8.5. REPRESENTANTE LEGAL | | |
| 8.5.1. NOME | | 8.5.2. CARGO |
| Silvio Pinheiro | | Presidente |

| **9. CONDIÇÕES GERAIS** |
| --- |
| 9.1. ATRIBUIÇÕES |
| (VER) Resolução nº45 de 29 de agosto de 2011. |
| 9.2. DIREITOS |
| (VER) Resolução nº45 de 29 de agosto de 2011. |
| 9.3. OBRIGAÇÕES |
| (VER) Resolução nº45 de 29 de agosto de 2011. |

Declaro ter ciência dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista na função de PROFESSOR FORMADOR e COMPROMETO-ME a respeitar as cláusulas descritas no item 9 – Condições Gerais – deste Termo de Compromisso. Declaro ainda, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos para o recebimento da bolsa expressos na Lei no 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, e que tenho \_\_\_\_\_\_\_ anos de experiência no ensino fundamental e médio e que o recebimento da referida bolsa não constituirá acúmulo de bolsa de estudo ou pesquisa proveniente de outros programas regidos pela referida Lei No 11.273/2006.Estou ciente também que a inobservância dos requisitos citados acima implicará no cancelamento da(s) bolsa(s), com o bloqueio, o desconto em pagamentos subsequentes ou a integral e imediata restituição dos valores creditados, conforme o caso e de acordo com as regras previstas na Resolução CD/FNDE Nº /2011, da qual este Termo de Compromisso constitui o Anexo I.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
LOCAL DATA

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

ASSINATURA DO BOLSISTA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO COORDENADOR-GERAL DO PROGRAMA NA IPES