



Ministério da Educação
Universidade Federal de Alfenas
Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Bairro centro, Alfenas/MG - CEP 37130-001
Telefone: (35)3701-9242 - <http://www.unifal-mg.edu.br/prace>

EDITAL Nº 008/2019

Processo nº 23087.008145/2019-60

OBJETO: Edital para seleção de discentes mobilizadores do Programa de Incentivo ao Desenvolvimento Acadêmico 2020

TERMO DE COMPROMISSO

O(a) acadêmico (a) _____,
portador do CPF Nº _____, regularmente matriculado(a) no curso de graduação
em _____, número matrícula _____, *campus*
_____ aprovado em processo seletivo para o Programa de Incentivo
ao Desenvolvimento Acadêmico 2019, no _____ semestre do ano de _____, como Discente
mobilizador(a) (bolsista/voluntário) _____, compromete-se a cumprir as
condições fixadas na Regulamentação estabelecida pela Resolução Nº 005, de 12 de março de 2019, do
Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) e no Edital específico da Pró-Reitoria de Assuntos
Comunitários e Estudantis.

A participação no Programa de Incentivo ao Desenvolvimento Acadêmico 2019 não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, mesmo nos casos em que tal participação enseje a concessão de bolsa de estudos durante o período de atuação.

Constituem motivos para o encerramento automático da vigência do presente Termo de Compromisso ao Programa de Incentivo ao Desenvolvimento Acadêmico a conclusão, o abandono do curso ou trancamento da matrícula, bem como o não cumprimento da regulamentação do referido programa.

Declaro que, no caso de discente mobilizador bolsista, não recebo outro tipo de apoio financeiro que se caracterize como bolsa acadêmica ou de estágio, exceto Assistência Prioritária;

Comprometo-me em disponibilizar a quantidade de horas mínimas previstas em edital de acordo com a modalidade da minha inscrição para o desempenho das atividades como discente mobilizador.

Por estar de acordo, assina este Termo, lavrado em 03 (três) vias de igual teor e para um só fim, ficando uma com o discente, uma com o Coordenador(a) de ação de assistência estudantil e a outra com a PRACE.

Rua: _____, Nº _____,

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Telefones: _____ e-mail: _____

Dados bancários (se bolsista):

Banco: _____ Agência nº _____ Conta: _____ Operação: _____

Alfenas, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Discente mobilizador: _____

Coordenador(a) de ação de assistência estudantil _____

Pró-reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis _____