



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 008/2020

Processo nº 23087.018305/2020-12

**OBJETO:** Edital para seleção de discentes mobilizadores do Programa de Incentivo ao Desenvolvimento Acadêmico 2021

#### 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, 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 acumulo qualquer outra atividade inscrita na modalidade de bolsa, seja interna ou externa;

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 \_\_\_\_\_