



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 0003/2024

Processo nº 23087.023732/2023-65

OBJETO: Edital para seleção de discentes mobilizadores do Programa de Incentivo ao Desenvolvimento Acadêmico 2024

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 _____