

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Bolsas REUNI de Assistência ao Ensino

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,
aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em _____,
residente e domiciliado na Rua _____, n° _____, Apto. _____, na cidade de _____, Estado _____, CEP _____, portador do CPF n°: _____, contemplado(a) com bolsa de _____, a partir de _____/_____/_____ (mês/ano), comprometo-me a:

1. dedicar-me integralmente ao curso;
2. não possuir vínculo empregatício;
3. não estar aposentado;
4. carecer, quando da concessão da bolsa, de exercício laboral por tempo não inferior a 10 anos para obter aposentadoria compulsória;
5. não acumular bolsa deste Programa com bolsa/auxílio de outro programa CAPES, ou de outra Agência de Fomento, de organismo nacional ou internacional;
6. apresentar à Comissão de Bolsas relatórios com periodicidade anual, no mínimo, sobre o andamento do meu trabalho;
7. desenvolver atividades acadêmicas, no âmbito do Programa de Apoio à Graduação – PAG/PROGRAD, nos termos da Portaria MEC nº585/2008 e Resolução nº02/2009 do CEPE/UFRGS;
8. participar do Salão de Ensino da UFRGS, anualmente, para divulgação das atividades de auxílio à docência e integração de alunos de pós-graduação com graduação;
9. comunicar, imediatamente, à Coordenação do Programa de Pós-Graduação qualquer alteração de natureza incompatível com as normas de concessão da bolsa;
10. não interromper ou abandonar o curso, antes de apresentar a justificativa e obter, por escrito, autorização prévia da Coordenação do Programa do Programa de Pós-Graduação, sob pena de devolução de todas as parcelas recebidas, em valores atualizados.

Declaro estar ciente de que a bolsa poderá sofrer suspensão ou cancelamento definitivo, caso o meu desempenho não seja considerado satisfatório.

A infração a qualquer dos itens deste compromisso implica em suspensão dos benefícios, acarretando ao bolsista a obrigação de restituir à Instituição toda importância recebida indevidamente em valores reajustados, conforme legislação vigente.

Local e data: _____

Assinatura: _____