

**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO E CULTURA**

**CAMPUS XXXX**

**ANEXO IV - Termo de Compromisso do Bolsista Discente**

|  |
| --- |
| **Dados do Bolsista** |
| Nome |  |
| Matrícula |  | Curso  |  |
| Data de Nascimento |  | CPF |  |
| Identidade |  | Data de Expedição |  |
| Naturalidade |  | Nacionalidade |  |
| Endereço |  |
| Cidade |  | UF  |  | CEP |  |
| Telefones |  |
| E-mail |  |
| **Dados Bancários** |
| Banco |  |
| Agência |  | Conta |  | Operação |  |

|  |
| --- |
| **Dados da Bolsa** |
|  | PROBEXT |  | OUTROS: ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data de Início  |  | Data de Término |  |
| Valor da Bolsa |  |

|  |
| --- |
| **Dados da atividade**  |
| Título |  |
| Coordenador |  |

|  |
| --- |
| **Dados da Instituição** |
| Instituição | Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – Campus XXXXXXXX |
| Endereço |  |
| Cidade |  | UF  |  | CEP |  |
| Telefones |  |
| E-mail |  |

**Condições Gerais**

1. Ao aceitar a concessão, que ora lhe é feita, compromete-se o bolsista a dedicar-se às atividades pertinentes à bolsa concedida.
2. Compromete-se ainda o bolsista a:
3. Estar regularmente matriculado no IFPB.
4. Ter disponibilidade de 10 horas semanais de trabalho para as atividades previstas no Projeto;
5. Não possuir vínculo empregatício e/ou ser beneficiário de bolsa de outros programas de ensino, de pesquisa e de extensão, pagas com recursos da dotação orçamentária do IFPB.
6. Ter submetido relatório de execução e cumprido demais exigências relativas a propostas aprovadas e executadas no âmbito de editais anteriores publicados pela PROEXT.
7. O IFPB poderá cancelar ou suspender a bolsa quando constatada infringência a qualquer das condições constantes deste termo e das normas aplicáveis a esta concessão, sem prejuízo da aplicação dos dispositivos legais que disciplinam o ressarcimento dos recursos.
8. A concessão objeto do presente instrumento não gera vínculo de qualquer natureza ou relação de trabalho.
9. O bolsista manifesta sua integral e incondicional concordância com a concessão que ora é feita, comprometendo-se a cumprir fielmente as condições expressas neste instrumento.

**Aceite e Concordância**

Local, dia de mês de ano.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome completo do bolsista**

|  |  |
| --- | --- |
| De acordo em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**Nome completo**Coordenador da atividade | De acordo em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**Nome completo**Coordenador de Extensão - Campus xxxxx |