

TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA

Declaro, para os devidos fins, que eu,

_____, CPF _____, aluno (a) devidamente matriculado (a) da Universidade Federal de Minas Gerais no Curso de Pós-Graduação em Ciências de Alimentos sob o número de matrícula _____, em nível de _____, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário de bolsa, conforme regulamento vigente da Agência de Fomento _____, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

- I – dedicar-me integralmente às atividades do Programa de Pós-Graduação;
- II – quando possuir vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais e sem percepção de vencimentos;
- III – comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela instituição promotora do curso;
- IV – não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição promotora do Programa de Pós-Graduação;
- V – Quando bolsista Capes, realizar estágio de docência de acordo com o estabelecido no regulamento vigente;
- VI – não ser aluno em programa de residência médica;
- VII – ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela Instituição de Ensino Superior em que realiza o curso;
- VIII - não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outra agência de fomento pública, nacional ou internacional, ou empresa pública ou privada, exceto nas condições previstas em resolução do PPGCA – UFMG.
- IX - assumir a obrigação de restituir os valores despendidos com bolsa, na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia à vontade ou doença grave devidamente comprovada.

Declaro ainda, para os devidos fins, que não recebo bolsa de qualquer espécie, paga por instituição pública ou privada, nem tenho vínculo de trabalho de qualquer natureza, assumindo o compromisso de dedicação exclusiva ao cumprimento do plano de trabalho proposto e de manutenção do sigilo e da confidencialidade a respeito de qualquer informação relativa à execução do projeto.

Estou ciente que o período de recebimento de bolsa compreenderá entre ____ de _____ de _____ a ____ de _____ de _____.

A inobservância das cláusulas citadas acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte da CAPES, pelo período de 5 (cinco) anos, contados do conhecimento do fato.

NOTA: Entende-se por vínculo de trabalho o vínculo jurídico estipulado, expressa ou tacitamente, entre uma pessoa física e outra, ou com pessoa jurídica, que a remunera pelos serviços prestados, abrangendo, dentre outras relações laborais, o trabalho autônomo, o trabalho eventual, o trabalho avulso, o trabalho decorrente de vínculo estatutário ou celetista, o trabalho exercido pelo Microempreendedor Individual, o trabalho exercido por sócio de empresa para o qual receba remuneração e o trabalho realizado por meio de vínculo empregatício, dentre outros.

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____.

<p><i>Professor Orientador (a)</i></p> <p>_____</p> <p><i>Assinatura</i></p>	<p><i>Bolsista</i></p> <p>_____</p> <p><i>Assinatura</i></p>
<p><i>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</i></p> <p>_____</p> <p><i>Assinatura</i></p>	