

TERMO DE COMPROMISSO DO(A) BOLSISTA SEMESTRAL

Eu, _____, discente do curso _____ /PPGCS-UPE, na condição de aluno(a) bolsista, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

- I – dedicação integral às atividades do Programa de Pós-Graduação;
- II – não ter reprovação em nenhuma disciplina do Programa;
- III – quando possuir vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais sem percepção de vencimentos;
- IV – não acumular a bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro Programa, ou de outra agência de fomento pública local ou nacional;
- VI – não ser aluno em programa de residência médica ou multiprofissional;
- VII – não se encontrar aposentado ou em situação equiparada;
- X – realizar estágio docente, de acordo com o regulamento específico de cada órgão de fomento.

Declaro minha ciência e que todas as informações são de minha inteira responsabilidade, como a inobservância dos requisitos citados acima, e/ou na praticada qualquer fraude implicará(ão) o cancelamento da bolsa.

Recife,/...../.....

Assinatura do(a) bolsista

Assinatura da Presidente da Comissão de Bolsas do Programa