



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DO SUL DE MINAS GERAIS – CAMPUS INCONFIDENTES

EDITAL 46/2020 - PROGRAMA DE APOIO AOS PROJETOS DE ENSINO

Anexo VI

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS (PARA MENORES DE 18 ANOS)

Projeto: **PROGRAMA DE APOIO AOS PROJETOS DE ENSINO**

Bolsista: _____ CPF: _____

Declaro conhecer e aceitar os critérios e normas que regem o Edital 46/2020 do IFSULDEMINAS campus Inconfidentes, no qual meu filho(a) _____ participará desenvolvendo as atividades, com uma carga horária de _____ horas semanais e receberá durante a vigência do programa o valor mensal de R\$ _____ referente a bolsa. Certifico como verdadeiras as informações prestadas acima e autorizo o aluno identificado a participar do Programa, nas condições definidas no Edital.

Compromissos do Estudante:

São requisitos para estudantes participarem como integrantes da equipe de execução dos projetos contemplados por este edital:

- a. ser estudante regularmente matriculado em cursos técnicos e de graduação, na modalidade presencial, do IFSULDEMINAS campus Inconfidentes;
- b. permanecer com matrícula ativa enquanto durar a execução do projeto;
- c. ter disponibilidade para desenvolver as atividades do plano de trabalho proposto, sob orientação do(a) coordenador(a)/orientador(a) da proposta;
- d. possuir equipamento de informática com acesso à rede de internet que lhe possibilite a execução das ações propostas pelo coordenador(a)/orientador(a) do projeto;

e. Entregar até o último dia útil do mês referente a metade do período de vigência do projeto o relatório parcial das atividades desenvolvidas.

f. Entregar relatório final das atividades desenvolvidas em até 30 dias após a conclusão da vigência da bolsa.

g. fazer referência à condição de bolsista do IFSULDEMINAS em publicações, trabalhos apresentados e eventos organizados, citando o Programa de Apoio aos Projetos de Ensino;

h. devolver ao IFSULDEMINAS, em valores atualizados, a(s) mensalidade(s) recebida(s) indevidamente, caso os requisitos e compromissos estabelecidos acima não sejam cumpridos.

DECLARO estar ciente de que informações falsas, ou o não cumprimento dos compromissos aqui firmados, implicará o cancelamento da bolsa e a devolução dos recursos recebidos, além de outras medidas disciplinares.

_____, _____ de _____ de 2020

Local e data

Assinatura do responsável _____

Nome Completo: _____

CPF: _____ (anexar cópia do RG do responsável)