**ANEXO VI - TERMO DE COMPROMISSO DE OUTORGA E RECEBIMENTO DA BOLSA DE APOIO AO ESTUDANTE**

| **BOLSISTA** |
| --- |
| NOME: R.A.: |
| RG: CPF: |
| Curso: Período/Ano que está cursando: |

| **COORDENADOR** |
| --- |
| Nome: |
| Título do Projeto: |

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – IFSULDEMINAS, por meio do C*ampus* Inconfidentes, e o BOLSISTA acima qualificado, têm entre si, justo e avençado o presente TERMO DE COMPROMISSO, que se regerá pelas condições abaixo aduzidas, com estrita observância do que dispõem a Resolução do Conselho Superior nº 014/2014.

**1. CABE AO *CAMPUS*/NIPE:**

**a)** conceder ao BOLSISTA Bolsa de Incentivo Técnico e Acadêmico para o período de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**b)** efetuar pagamento da Bolsa de Incentivo Técnico e Acadêmico, até o 10º dia útil do mês subsequente ao vencido;

**c)** informar ao setor financeiro sobre ocorrências que possam motivar a suspensão, transferência ou o cancelamento da bolsa, conforme informações apresentadas pelos coordenadores dos projetos.

**2. CABE AO BOLSISTA:**

**a)** executar as atividades previstas no Plano de Trabalho elaborado em conjunto com o orientador e aprovado pelos órgãos competentes da Unidade, conforme diretrizes definidas na Resolução do Conselho Superior nº 014/2014, e pelas condições abaixo aduzidas;

**b)** cumprir a carga horária definida no Plano de Trabalho, bem como as normas e regulamentos vigentes no *Campus* Inconfidentes e no setor/ local onde for desenvolver suas atividades;

**c)** apresentar relatório parcial das atividades até o último dia útil do mês referente a metade do período de vigência da bolsa;

**d)** apresentar relatório final das atividades em até trinta dias após o último mês de vigência da bolsa;

**e)** devolver ao IFSULDEMINAS o(s) valor(es) de bolsa(s) recebida(s) indevidamente.

**3. CABE AO ORIENTADOR/COORDENADOR DO PROJETO:**

**a)** disponibilizar ao menos 2 (duas) horas por semana para orientação do(s) bolsista do(s) projeto;

**b)** controlar a frequência do bolsista e relatar imediatamente ao NIPE qualquer problema que possa motivar a suspensão, transferência ou o cancelamento da BOLSA;

**c)** incluir o nome do(s) bolsista(s) nas publicações e nos trabalhos apresentados em eventos de pesquisa ou extensão, cujos resultados tiveram a participação efetiva do bolsista;

**d)** participar na organização da Jornada de Iniciação Científica e Tecnológica como coordenador de sessão, avaliador de trabalhos ou revisor de resumos, sempre que solicitado;

**e)** participar, quando convocado, da avaliação de projetos internos e/ou externos;

**4. A BOLSA DE INCENTIVO TÉCNICO ACADÊMICO PODERÁ SER CANCELADA, A QUALQUER MOMENTO, SE:**

**a)** o BOLSISTA abandonar o curso ou ficar reprovado por faltas em 30% das disciplinas em que estiver matriculado ou dos créditos cursados;

**b)** o BOLSISTA suspender sua matrícula;

**c)** o BOLSISTA trancar a matrícula em mais de um terço das disciplinas; **d)** o BOLSISTA concluir o curso ou se transferir;

**e)** o BOLSISTA deixar de comparecer, durante 15 (quinze) dias consecutivos ou 30 (trinta) intercalados, às atividades programadas, sem justificativa aceita pelo coordenador;

**f)** o BOLSISTA passar a receber outra modalidade de Bolsa, quer seja concedida pelo IFSULDEMINAS ou por outras instituições;

**g)** o BOLSISTA for contemplado no programa de mobilidade estudantil/intercâmbio;

**h)** não for apresentado o relatório parcial das atividades do BOLSISTA até o último dia útil do mês referente a metade do período de vigência da bolsa.

**5.** Este TERMO não cria, nem envolve qualquer espécie de relação de emprego entre o BOLSISTA e o IFSULDEMINAS.

**6.** O BOLSISTA declara que aceita a BOLSA DO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE FOMENTO INTERNO, comprometendo-se a cumprir o disposto neste instrumento.

E por estarem de acordo, lido e achado conforme, as partes e as testemunhas abaixo nomeadas assinam o presente instrumento.

Inconfidentes – MG, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

Documento assinado eletronicamente pelo coordenador do projeto, bolsista e Coordenador do Núcleo Institucional de Pesquisa e Extensão - NIPE (Cauê Trivellato).

**ASSINATURA DO PAI OU RESPONSÁVEL\* (para menores de 18 anos) \*inserir cópia do RG do pai ou responsável:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome:**

**CPF:**