



TERMO DE COMPROMISSO

Mestrado Profissional

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____, nacionalidade, profissão, endereço, nº do CPF, aluno(a) devidamente matriculado(a) no Curso/Área _____ sob o número _____, em nível _____ de _____, da Universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade _____, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista CAPES, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I – comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;

II – não possuir qualquer relação de trabalho com a promotora do programa de pós-graduação;

III – não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, de outra agência de fomento pública, nacional ou internacional, ou empresa pública ou privada, excetuando-se:

a) conforme estabelecido pela Portaria conjunta Nº 01 CAPES/CNPq, de 12/12/2007, os bolsistas CAPES, matriculados em Programas de Pós-graduação no país, poderão receber bolsa da Universidade Aberta do Brasil – UAB, quando atuarem como tutores. Em relação aos demais agentes da UAB, não será permitido o acúmulo dessas bolsas.

IV – não ser aluno em programa de residência médica;

V – ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;

VI – atender ao disposto pela Portaria Ministerial MEC nº 289/2011.

A título de informação, segue abaixo o texto do Art. 2º da Portaria MEC 289/2011.

“Art. 2º Os professores beneficiados com a Bolsa de Formação Continuada de que trata esta Portaria, assinarão com a CAPES Termo de Compromisso assegurando continuar atuando, por um período não inferior a cinco anos após a diplomação, como Professor da Rede Pública, desenvolvendo além das atividades docentes, outros trabalhos em temas de interesse público visando a melhoria da qualidade da Educação Básica nas escolas públicas a que estiverem vinculados.”

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) bolsista, 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 cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Assinatura do(a) bolsista: _____

Local de data: _____

Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação

Carimbo e assinatura