

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____ CPF _____, aluno(a) devidamente matriculado(a) no Curso/Área **Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal**, em nível de _____, da universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade **Universidade Federal Rural de Pernambuco**, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário de bolsa ou taxa escolar, conforme o regulamento vigente do Programa CAPES/PROSUP, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

- I – comprovar desempenho acadêmico satisfatório consoante com as normas definidas pelo Programa de Pós-Graduação;
- II – quando beneficiário de bolsa CAPES dedicar-me integralmente às atividades do Programa de Pós-Graduação;
- III - quando possuir vínculo empregatício, estar liberado das atividades profissionais e sem percepção de vencimentos;
- IV- quando beneficiário de taxa repassar mensalmente à Instituição de Ensino Superior o valor da taxa escolar recebido pela CAPES em minha conta bancária;
- V – não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição promotora do Programa de Pós-Graduação;
- VI – quando pós-graduando no nível de doutorado, realizar estágio de docência;
- VII - não acumular a bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, ou de outra agência de fomento pública nacional ou internacional, ou ainda, com o exercício profissional remunerado, ressalvada expressa permissão em norma específica baixada pela CAPES;
- VIII - não ser aluno em programa de residência médica;
- IX - quando servidor público, somente os estáveis e afastados integralmente das atividades poderão ser beneficiados com bolsas de mestrado e doutorado, conforme disposto no art. 318 da Lei 11.907, de 02 de fevereiro de 2009;
- X– assumir a obrigação de restituir todos os recursos recebidos da CAPES, na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por doença grave devidamente comprovada.

A inobservância das cláusulas citadas acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário, implicará(ão) no cancelamento da bolsa ou taxa, 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 até cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Assinatura do(a) beneficiário (de bolsa ou taxa): _____

Local e data: _____

<i>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</i> _____ <i>Carimbo e assinatura</i>	<i>Representante da Comissão de Bolsas Capes</i> _____ <i>Nome e assinatura</i>
--	---