

Termo de Compromisso do Bolsista

Neste campo, deve ser anexado o Termo de Compromisso do Bolsista.

É por intermédio deste documento que o estudante declara ciência das suas obrigações enquanto bolsista e se compromete a cumprir as condições estabelecidas na Portaria de criação do Programa ([Portaria MEC nº 389, de 9.5.2013](#)).

O Termo a ser anexado neste campo deve seguir o modelo estabelecido no Anexo II da Portaria MEC nº 389/2013, ressalvado, excepcionalmente, os incisos I e II do primeiro parágrafo do referido modelo, que tratam de renda e carga horária de curso, por não se aplicar a estudantes indígenas e quilombolas (§ 1º do art. 5º da Portaria MEC 389/2013).

O Termo somente será considerado válido para fins de inscrição no PBP se estiver em conformidade com o modelo estabelecido na Portaria e com todos os seus campos preenchidos. Além disso, deve estar devidamente datado (**com data do ano de 2021**) e assinado pelo estudante.

As informações declaradas pelo estudante no Termo de Compromisso devem estar em conformidade com as informações declaradas no cadastro do discente registrado no SISBP, na Autodeclaração do Candidato e nas declarações da Funai ou da F. Palmares, se for o caso, e da Comunidade.

Após anexação no SISBP e conclusão da inscrição, o original do Termo deverá ser entregue na unidade de assistência estudantil da sua instituição de ensino.

TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA

Declaro para os devidos fins que eu, _____
_____ de nacionalidade _____ (nacionalidade),
domiciliado em _____ (endereço),
_____ (CEP) detentor do Registro Geral nº _____
(nº do RG), do Cadastro de Pessoa Física nº _____ (nº do CPF),
filho(a) de _____ (nome
da mãe), aluno(a) devidamente matriculado(a) no curso _____
_____ (nome do Curso de Graduação) e matriculado sob o
número _____ (número da matrícula), em nível de graduação da
_____ (nome
da Universidade Federal ou Instituto Federal), tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade
de bolsista do Programa de Bolsa Permanência, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar
todas as condições previstas na Portaria de criação do Programa e das demais normas que venham
a substituir ou complementar a legislação vigente e DECLARO que:

- I - Posso renda familiar per capita não superior a 1,5 salário-mínimo (um salário-mínimo emeio);
- II- Estou matriculado em cursos de graduação com carga horária média superior ou igual a 5 (cinco) horas diárias;
- III - Não ultrapasso dois semestres do tempo regulamentar do curso de graduação em que estou matriculado para me diplomar;

Declaro ainda que responderei civil, administrativa e criminalmente pelas informações prestadas, inclusive no âmbito do sistema de informação do programa e AUTORIZO o FNDE a bloquear ou estornar valores creditados em minha conta benefício, mediante solicitação direta ao Banco do Brasil S/A, ou proceder ao desconto nos pagamentos subsequentes, nas seguintes situações:

- 1) ocorrência de depósitos indevidos;
- 2) determinação do Poder Judiciário ou requisição do Ministério Público;
- 3) constatação de irregularidades na comprovação do meu desempenho acadêmico;
- 4) constatação de incorreções nas minhas informações cadastrais como bolsista.

OBRIGO-ME ainda a, no caso de inexistência de saldo suficiente na conta benefício e não havendo pagamentos futuros a serem efetuados, restituir ao FNDE, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento da notificação, os valores creditados indevidamente ou objeto de irregularidade constatada.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) bolsista, implicará 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 de qualquer órgão vinculado ao Ministério da Educação, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Assinatura do(a) bolsista: _____

Local e data: _____