

PROGRAMA DE BOLSA PERMANÊNCIA DO MEC

TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA INDÍGENA OU QUILOMBOLA

Declaro para os devidos fins que eu, _____
_____, _____(nacionalidade),
domiciliado em _____
(endereço), _____(CEP) detentor do Registro Geral _____
(nº do RG), do Cadastro de Pessoa Física nº _____ (nº do CPF), filho 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 **Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
(UNIFESSPA), Campus** _____, 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 – Não ultrapasso dois semestres do tempo regulamentar do curso de graduação em
que estou matriculado para me diplomar;

II – 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: _____