**TERMO DE COMPROMISSO**

**DISCENTE EXTENSIONISTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREENCHER DE FORMA LEGÍVEL E COM LETRA DE FORMA** | | | | | | | | | |
| Nome do Discente | | | | | | | | | |
| Matrícula (RA): | | E-Mail: | | | | | | | |
| Data de Nascimento  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_ | Telefone | | | CPF | | | Identidade Nº | | Órgão Expedidor |
| Endereço | | | Cidade | | | | UF | CEP | |
| Nome do Projeto: | | | | | | | | | |
| Professor Coordenador/orientador: | | | | | | | | | |
| Especificação da Bolsa: Voluntaria | | | | | | | | | |
| Vigência: semestral | | | | | Nº Horas / semanais: | | | | |
| Conhecendo as normas do Centro Universitário UNIFAFIBE para aluno extensionista, comprometo-me a cumpri-las e declaro-me ciente das seguintes condições:  1. Ao integrar o Programa Institucional de Extensão desta Instituição, assumo o compromisso de cumprir plenamente as atribuições especificas do Discente de Extensão no período indicado;  2. Estar regularmente matriculado em curso de graduação desta Instituição;  3. Ter ciência de que o projeto tem vigência por **..........** meses. E a emissão do certificado de participação só ocorrerá mediante o cumprimento de ..........................horas semanais de atividades, até a conclusão do semestre;  4. Estar ciente que o projeto poderá ser interrompido em decorrência do não atendimento das condições previstas no regulamento do UNIFAFIBE, bem como em decorrência de não cumprimento deste Termo de Compromisso, ou por minha própria iniciativa, mediante prévia comunicação;  5. Ter ciência que meu desempenho será avaliado, periodicamente, pelo coordenador/orientador das atividades;  6. Estar ciente que o desenvolvimento das atividades não estabelece qualquer vínculo empregatício e, após o prazo de vigência do projeto, a Instituição não terá para comigo qualquer compromisso. | | | | | | | | | |
| DAS ATRIBUIÇÕES DO DISCENTE EXTENSIONISTA  As atribuições do Discente de Extensão constituem-se das seguintes atividades:  1. Realizar prática acadêmica que amplie sua formação;  2. Realizar as atividades programadas pelos projetos ou por outras atividades de extensão;  3. Cumprir, no mínimo, o número de horas de prática previsto para o projeto;  4. Participar de reuniões interdisciplinares para planejamento e avaliação das atividades e práticas programadas;  5. Apresentar relatórios relativos ao período de vigência da bolsa;  6. Seguir orientação e supervisão técnico-acadêmica para as atividades programadas;  7. Ter postura ética e disciplina no desenvolvimento das atividades. | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Discente Extensionista | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável do Centro Universitário Unifafibe | | | |

Observação: Obrigatório a entrega de horários de discentes extensionistas