



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
 SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
 INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS

**EDITAL N.º 10/2018/REI/IFTO, DE 15 DE MARÇO DE 2018**  
**PROCESSO SELETIVO INTERNO DE DOCENTES**  
**PROFESSOR FORMADOR**

**ANEXO V**

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA E**  
**TERMO DE COMPROMISSO E ACEITAÇÃO DE BOLSA**

**TERMO DE COMPROMISSO DE BOLSISTA**

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA</b>		
Nome completo:		CPF:
Data de nascimento:	Nacionalidade:	Naturalidade (município-UF):
RG/Órgão expedidor/Data de expedição:	Estado civil:	Sexo:
Nome da mãe:	Nome do pai:	
Endereço residencial:		CEP:

Telefone:	Celular:	E-mail:
<b>2. ATUAÇÃO NO PROGRAMA</b>		
IES:	Sigla:	
Curso (somente para coordenadores de curso e professores formadores):	UF e município de atuação:	
Função: <input type="checkbox"/> Coordenador-geral <input type="checkbox"/> Coordenador-adjunto <input type="checkbox"/> Coordenador de curso <input type="checkbox"/> Coordenador local <input type="checkbox"/> Professor Formador I <input type="checkbox"/> Professor Formador II		
<b>3. FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA</b>		
Titulação:	Área:	Tempo de exercício no magistério superior:
		Tempo de exercício no magistério na educação básica:
<b>4. INFORMAÇÕES BANCÁRIAS</b>		
Nome do Banco:	Número do Banco:	

## TERMO DE COMPROMISSO E ACEITAÇÃO DE BOLSA

Eu (NOME-CPF), doravante denominado BOLSISTA, vinculado ao Parfor no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_, celebro o presente Termo de Compromisso com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Capes, e declaro que:

I. não acumularei, durante o período de vinculação acima citado, a bolsa do Parfor com programas do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE – que tenham por base a Lei n.º 11.273/2006, com qualquer outro programa da Capes e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – , exceto as previstas em legislação específica e, caso necessário, irei solicitar a imediata suspensão do pagamento da bolsa;

II. tenho ciência:

a) dos direitos e obrigações atribuídas à minha função como bolsista do Parfor e declaro conhecer e atender integralmente às normas estabelecidas no Regulamento do Programa, conforme Portaria n.º 82, de 17 de abril de 2017, para a função para a qual fui selecionado;

b) de que a interrupção das minhas atividades no programa por qualquer motivo acarretará a suspensão do pagamento;

c) de que a inobservância das normas do programa implicará o cancelamento da bolsa e restituição dos recursos recebidos; e

d) de que a atuação como bolsista no Parfor não gera nenhum tipo de vínculo empregatício.

III. fornecerei todas as informações, relatórios e documentos que me forem solicitados durante e após o período de concessão da bolsa.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Assinatura

---



Documento assinado eletronicamente por **Cicero Salatiel Pereira Lopes, Reitor Substituto**, em 15/03/2018, às 09:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0303856** e o código CRC **1340A12F**.

---



Avenida Joaquim Teotônio Segurado  
Quadra 202 sul, ACSU-SE 20, Conjunto 01, Lote 08 - Plano Diretor Sul  
CEP 77.020-45 Palmas - TO  
(63) 3229-2200  
[www.ifto.edu.br](http://www.ifto.edu.br) - [reitoria@ifto.edu.br](mailto:reitoria@ifto.edu.br)

---

**Referência:** Processo nº 23235.006087/2018-16

SEI nº 0303856