

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

Rod. Washington Luís, Km 235 – Caixa Postal 676

CEP: 13565-905 – São Carlos – SP – Brasil

e-mail: prograd@ufscar.br

**PROGRAMA DE BOLSA TREINAMENTO**

**Promoção da Acessibilidade em Atividades Curriculares – ano letivo 2023**

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA**

/

Período: 01/11/2023 a 20/02/2024

**Supervisor:** **Sandro Francischini** - E-mail: saade@ufscar.br

**Nome Bolsista**:............................................................................................................................

E-mail:......................................................................................................................................

Telefones: ( )................................../ ( ) .................................../( )...................................

Matrícula (RA):............................... Curso:.............................................................................

RG:.............................................................. CPF:....................................................................

Banco:................................ Agência:........................**Conta Corrente\*** nº:............................

**\* A conta bancária deve ser corrente, não pode ser conta-poupança e nem conta-conjunta. O bolsista deve ser o Titular da Conta. Somente são válidas contas correntes de bancos cadastrados no sistema SIAFI. É de responsdabilidade do bolsista a informação correta dos dados bancários e CPF para que o pagamento seja efetuado.**

**Campus em que atuará:** ( ) São Carlos ( ) Araras ( ) Lagoa do Sino ( ) Sorocaba.

**O(a) aluno(a) acima identificado e assinado neste Termo, denominado(a) bolsista, selecionado(a) nos termos do Regulamento e do Edital de Bolsa Treinamento declara:**

*- ter conhecimento e concordar com as normas estabelecidas no Edital e no Regulamento Bolsa Treinamento, e que desenvolverá suas atividades de tutoria de forma presencial;*

*- ter disponibilidade para atividades como bolsista presencialmente e no sistema de home office, com equipamentos e acesso a internet adequados ao trabalho;*

*- compromete-se em cumprir as 12 (doze) horas semanais nas atividades constantes no cronograma da bolsa;*

*- que não atua em outras bolsas, sejam na UFSCar ou de fomento à pesquisa, provenientes de órgãos públicos, sob pena de ressarcimento das verbas recebidas em duplicidade, sendo permitidas somente o recebimento de bolsas assistenciais;*

*- ter ciência de que não poderá acumular 2 (duas) bolsas Treinamento;*

*- ter pleno saber que o exercício da atividade não implica em vínculo empregatício com a UFSCar.*

Valor da bolsa: R$ 367,00 mensais

Por ser verdade, firmo o presente.

São Carlos, de de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a) Bolsista

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Supervisor

(Esse documento deve conter apenas 1 página!)