**TERMO DE COMPROMISSO DE BOLSISTA DE EXTENSÃO – 10h**

Ao(s) / / , na cidade de Florianópolis/SC, à **Universidade do Estado de Santa Catarina**, representada neste ato pela Direção de Extensão, e daqui por diante denominado UDESC, e o(a) acadêmico(a)

doravante bolsista, **detentor dos dados que seguem abaixo:**

Matrícula: CPF:

Título de Eleitor: Zona: Seção: Data de Emissão:

Município: Unidade Federativa:

Data de Nascimento: RG: Órgão emissor: Estado emissor:

Data de expedição do RG:

Nacionalidade: UF de Nascimento: Município de nascimento:

Sexo/Gênero:

Autoidentificação (identidade étnico-racial):

Estado Civil:

E-mail:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

**Endereço do Acadêmico: Nº.:**

Desde quando reside:

Bairro: Município:

Estado:

CEP:

Telefone residencial com DDD:

Telefone celular com DDD:

Dados Bancários:

Banco do Brasil, Agência nº: Conta Bancária N°:

Acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no Curso: Fase: do Centro: ,ajustam entre si o presente ***TERMO DE COMPROMISSO*** pelo período de / / a / / , regido pelas seguintes normas e condições:

1. O bolsista executará suas atividades sob a orientação do/a

Professor/a:

Coordenador/a da Ação de Extensão:

realizada no centro CEAD

**02**. O bolsista exercerá suas atividades, sem qualquer vínculo empregatício com a UDESC, em regime de **10h semanais**, durante os meses da vigência do Termo de Compromisso.

**03.** A seleção, o acompanhamento e a avaliação periódica do bolsista serão feitas pela coordenação da ação de extensão e pela Direção de Extensão do Centro.

**04**. Compromete-se a UDESC a pagar a cada bolsista, o valor de R$ 350,00 (setecentos reais) nos meses de vigência do Termo de Compromisso.

**05**. O bolsista terá garantido o seguro contra acidentes pessoais, por conta e cargo da UDESC, nos termos da legislação pertinente.

**06**. O presente termo de compromisso poderá ser rescindido por parte do bolsista, mediante comunicação por escrito ao Coordenador via Direção de Extensão do Centro, devidamente justificada e com antecedência de 30 (trinta) dias no mínimo, ou por iniciativa do/a Coordenador/a ou de qualquer órgão da UDESC relacionado ao programa, nos termos do Art. 45 da Resolução 015/2019 – CONSUNI.

**07**. O bolsista deverá observar o disposto no parágrafo 2º do Art. 32 da Resolução 015/2019 – CONSUNI, aceitando as atribuições ali presentes, desde a assinatura deste termo.

**08**. O bolsista terá direito a certificado de participação na ação em que integralizar, no mínimo, um semestre letivo, emitido pelo Centro de Ensino onde estiver matriculado, podendo solicitar a creditação ou validação como atividade complementar da atividade desenvolvida em programas e projetos de extensão, conforme normativa que disciplina o tema na instituição.

E por assim estarem justos e de acordo, assinam o presente termo de compromisso em 02 (duas) vias.

Florianópolis,....... de ................................ de.............

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Diretor(a) de Extensão | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Coordenador(a) |

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

**Assinatura do(a) Bolsista**