TERMO DE COMPROMISSO DE EXTENSÃO

Ao(s) Clique aqui para inserir uma data., 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) Clique aqui para digitar texto., doravante bolsista, **detentor dos dados que seguem abaixo:**

Matrícula: Clique aqui para digitar texto. CPF: Clique aqui para digitar texto.

Título de Eleitor: Clique aqui para digitar texto. Zona: Clique aqui para digitar texto. Seção:Clique aqui para digitar texto. Data de Emissão: Clique aqui para digitar texto. Município: Clique aqui para digitar texto. Unidade Federativa: Escolher um item.

Data de Nascimento: Clique aqui para digitar texto.RG : Clique aqui para digitar texto.Órgão emissor: Clique aqui para digitar texto. Estado emissor: Escolher um item.   Data de expedição do RG: Clique aqui para inserir uma data.

Nacionalidade: Clique aqui para digitar texto. UF de Nascimento: Escolher um item. Município de nascimento: Clique aqui para digitar texto.

Sexo/Gênero: Escolher um item.

Autoidentificação (identidade étnico-racial): Escolher um item.

Estado Civil: Escolher um item.

E-mail: Clique aqui para digitar texto.

Nome do Pai: Clique aqui para digitar texto.

Nome da Mãe: Clique aqui para digitar texto.

**Endereço do Acadêmico:**

Desde quando reside: Clique aqui para digitar texto.

Escolher um item.: Clique aqui para digitar texto. Nº: Clique aqui para digitar texto.

Bairro: Clique aqui para digitar texto. Município: Escolher um item. Estado: **Escolher um item.**

CEP: Clique aqui para digitar texto.

Telefone residencial com DDD: Clique aqui para digitar texto. Telefone celular com DDD: Clique aqui para digitar texto.

Dados Bancários:  Banco do Brasil Agência nº: Clique aqui para digitar texto. Conta Bancária N°: Clique aqui para digitar texto.

Acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no Curso: Clique aqui para digitar texto. Fase: Escolher um item. do Centro: Escolher um item., ajustam entre si o presente ***TERMO DE COMPROMISSO*** pelo período de Clique aqui para inserir uma data. a de Clique aqui para inserir uma data., regido pelas seguintes normas e condições:

**01.** O bolsista executará suas atividades sob a orientação do Professor Clique aqui para digitar texto. Coordenador da Ação de Extensão Clique aqui para digitar texto. realizada no centro Escolher um item.

**02**. O bolsista exercerá suas atividades sem qualquer vínculo empregatício com a UDESC, em regime de 10h [ ]  20h [ ]  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$ Escolher um item.,00( Escolher um item.) 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 qualquer uma das partes, nos termos da [Resolução 017.2013 do CONSUNI](http://secon.udesc.br/consuni/resol/2013/017-2013-cni.pdf), mediante comunicação por escrito ao Coordenador, via Direção Assistente de Pesquisa e Extensão do Centro, devidamente justificada, com antecedência de 30 (trinta) dias, no mínimo.

**07**. O bolsista deverá na ausência da coordenação da ação de extensão, apresentar o trabalho desenvolvido em eventos de extensão da UDESC.

**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.

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

Florianópolis, Clique aqui para inserir uma data..

#

|  |  |
| --- | --- |
| Clique aqui para digitar texto.**Assinatura do(a) Diretor(a) de Extensão** | Clique aqui para digitar texto.**Assinatura do(a) Coordenador(a)** |

#

#

Clique aqui para digitar texto.

**Assinatura do(a) Bolsista**