



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE BIOLOGIA
DEPARTAMENTO DE ENTOMOLOGIA E FITOPATOLOGIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FITOSSANIDADE E BIOTECNOLOGIA APLICADA**

TERMO DE COMPROMISSO

Como participante do **Programa de Demanda** da CAPES, comprometo-me à:

1. Dedicar-me integralmente ao curso;
2. Comprovar que não recebo rendimento de qualquer natureza e, se possuir vínculo empregatício, estar liberado, sem vencimento, das atividades profissionais;
3. Não se encontra aposentado;
4. Contar, no momento da concessão da bolsa, com, pelo menos 13 anos no caso de bolsa de mestrado e 8 anos no caso de bolsa de doutorado, para integralizar por tempo de serviço legalmente fixado para obtenção de sua aposentadoria por tempo de serviço;
5. Não acumular bolsa desde programa com bolsa/auxílio ou seja de custo de outro programa CAPES, ou de outra agência de Fomento e de organismo nacional e internacional;
6. Apresentar a Comissão de Bolsa, relatório semestral sobre o andamento do trabalho;
7. Não ser funcionário/servidor (docente, pesquisador ou técnico) da Instituição onde realiza o curso;
8. Não ser aluno em programa de residência;
9. Fixar residência na cidade onde realiza o curso.

Declaro, estar ciente das normas que regulamentam a bolsa concedida e, que a mesma poderá sofrer suspensão ou cancelamento definitivo, caso o meu desempenho não seja considerado satisfatório.

A infração a qualquer dos itens deste compromisso implica em suspensão dos benefícios, acarretando ao bolsista a obrigação de restituir a Instituição toda a importância recebida indevidamente em valores reajustados, conforme legislação vigente.

Local e Data: _____

Nome por extenso: _____

Nº da Identidade: _____ CPF: _____

Assinatura: _____

Ciência do Orientador: _____

Assinatura do Coordenador: _____