

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**MESTRADO ACADÊMICO**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Declaro para os devidos fins que eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do aluno (a)), estou ciente das obrigações inerentes à qualidade de bolsista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e nesse sentido, comprometo-me a respeitas as seguintes cláusulas:

* Dedicar-me exclusivamente ao mestrado, ou, desde que com a aquiescência do orientador, manter atividades que sejam compatíveis com a formação e não afetem o desempenho do bolsista no curso;
* Disponibilizar 12 horas semanais, além da carga horária das disciplinas, para cumprimento de atividades relacionadas ao curso, a serem acordadas com o orientador;
* Matricular-me em todas as disciplinas obrigatórias;
* Participar e realizar apresentação no Seminário de Saúde Coletiva;
* Integralizar o curso em, no máximo, 24 meses;
* Realizar o estágio em docência, que não será computado como crédito de disciplina opcional;
* Solicitar e obter autorização em caso de afastamento da instituição, mesmo que para trabalho de campo ou estágio de pesquisa,
* Informar à secretaria do PPgSC qualquer alteração da situação do bolsista referente ao mestrado, residência e/ou de vínculo empregatício.
* Cumprir as deliberações expressas na resolução 01/2010 do Colegiado da Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFJF;

Estou também ciente que as bolsas de mestrado:

* Serão oferecidas por até 12 meses, devendo o bolsista solicitar renovação anual da mesma no prazo definido pelo calendário do Programa;
* A renovação da bolsa será apreciada pela comissão de bolsas perante análise do rendimento acadêmico no Mestrado, por meio de análise de Relatório de Atividades de Bolsista (modelo 2.14 da FAPEMIG) feito por todos os bolsistas, com aquiescência de seus orientadores.

Declaro ainda serem verdadeiras as informações registradas no formulário de Solicitação de Bolsa, cabendo a mim o ônus sobre quaisquer declarações improcedentes.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Juiz de Fora, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Mestrando(a) PPgSC

(nome completo)

Obs: No caso do bolsista possuir vínculo empregatício será necessário anexar um documento explicitando a aquiescência do orientador.