



Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

(MODELO - Exclusivo para Municípios)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, portador do CPF nº _____, carteira de identidade nº _____, expedida pelo (a) _____ UF _____, residente e domiciliado à _____, nº _____, Bairro _____ na cidade de _____, UF _____, Prefeito do Município de _____ UF _____, no uso das atribuições legais que me foram conferidas e sob as penalidades da Lei, assumo perante o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação/FNDE o compromisso de:

I - determinar que a Secretaria ou Departamento de Saúde, ou órgão similar, e Secretaria de Agricultura desse Município, exerça a inspeção sanitária dos alimentos utilizados no Programa Nacional de Alimentação Escolar.

II - autorizar que a Secretaria ou Departamento de Saúde, ou órgão similar, e Secretaria de Agricultura desse Município estabeleça parceria com a Secretaria de Saúde e Secretaria de Agricultura do Estado, ou órgão similar, para auxiliar no cumprimento dessa atribuição.

Local e Data

Nome, assinatura e carimbo do dirigente da Entidade Executora