

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO**

**CONSELHO DELIBERATIVO**

**RESOLUÇÃO Nº 54, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2013.**

**ANEXO I - TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC)** | | | | | |
| 1.1. DENOMINAÇÃO | | | | | |
|  | | | | | |
| **2. SECRETARIA DO MEC RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DO PROGRAMA** | | | | | |
| 2.1. DENOMINAÇÃO | | | | | 2.2. SIGLA |
| **Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Ministério da Educação** | | | | | **SECADI/MEC** |
| **3. CURSO DE FORMAÇÃO CONTINUADA** | | | | | |
| 3.1. DENOMINAÇÃO | | | 3.2. SIGLA | | |
| SABERES INDÍGENAS NA ESCOLA | | | SIE | | |
| **4. FUNÇÃO DO BOLSISTA** | | | | | |
| ( ) COORDENADOR-GERAL | | ( ) SUPERVISOR | | | |
| ( ) COORDENADOR-ADJUNTO | | ( ) FORMADOR | | | |
| ( ) COORDENADOR DA AÇÃO (Estado/DF) | | ( ) ORIENTADOR DE ESTUDO | | | |
| ( ) COORDENADOR DA AÇÃO ( município) | | ( ) PROFESSOR CURSISTA | | | |
| **5. IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE/BOLSISTA** | | | | | |
| 5.1. NOME COMPLETO *(****EXATAMENTE*** *COMO CONSTA DO CPF)* | | | | 5.2. DATA NASCIMENTO | |
|  | | | |  | |
| 5.3. NOME DA MÃE | | | | | |
|  | | | | | |
| 5.6. DOCUMENTO DE IDENTIDADE (TIPO E NÚMERO) | | 5.7. ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF | | | |
|  | |  | | | |
| 5.8. CPF | 5.9. ESTADO CIVIL | 5.10. PROFISSÃO | | | |
|  |  |  | | | |
| 5.4. NATURALIDADE | | 5.5. NACIONALIDADE | | | |
|  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5.11. ENDEREÇO | | | ( ) Residencial | | | | | | | ( ) Comercial | | | | | | | | | |
| 5.11.2. LOGRADOURO | | | | | | | | | 5.11.3. NÚMERO | | | | | | | | 5.11.4. COMPLEMENTO | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| 5.11.5. BAIRRO | | 5.11.6. CIDADE/UF | | | | | | | | | | | | | | | 5.11.7. CEP | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 5.12. TELEFONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.12.1. RESIDENCIAL | | | | 5.12.2. COMERCIAL | | | | | | | | | 5.12.3. CELULAR | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 5.13. E-MAIL INSTITUCIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.14. E-MAIL PESSOAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6. INSTITUIÇÃO À QUAL O PARTICIPANTE/BOLSISTA ESTÁ VINCULADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1. RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | 6.2. SIGLA | | | | | | | | | | 6.3. CNPJ | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| 6.4. ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO, CIDADE, UF E CEP) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.5. TIPO DE VÍNCULO COM A INSTITUIÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) servidor efetivo | | | | | | ( ) contratado temporário | | | | | | | | | | ( ) outro Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 6.5.1. CARGO / FUNÇÃO EXERCIDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7. ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO CADASTRO DO PARTICIPANTE/BOLSISTA NOS SISTEMAS SISINDÍGENA E SGB** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1. RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | 7.2. SIGLA | | | | | | | | 7.3. CNPJ |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 7.4. ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO, CIDADE, UF e CEP) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.5. REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.5.1. NOME | | | | | | | 7.5.2. CARGO | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 7.6. E-MAIL INSTITUCIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.7. TELEFONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.7.1. Residencial | | | | | 7.7.2. Comercial | | | | | | | | | | 7.7.3. Celular | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| 7.8. RESPONSÁVEL PELO CADASTRAMENTO DOS PARTICIPANTES DO SABERES INDÍGENAS NA ESCOLA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.8.1. NOME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.8.2. CPF | 7.8.3. CARGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.9. E-MAIL INSTITUCIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.10. TELEFONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.7.1. Residencial | | | | | 7.7.2. Comercial | | | | | | | | | | 7.7.3. Celular | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| 7.11. COORDENADOR-GERAL DA IES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.11.1. NOME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.11.2. CPF | | | | | 7.11.3. CARGO | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.12. E-MAIL INSTITUCIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.13. TELEFONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.7.1. Residencial | | | | | 7.7.2. Comercial | | | | | | | | | | 7.7.3. Celular | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| **8. ÓRGÃO PAGADOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.1. DENOMINAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | 8.2. SIGLA | | | 8.3. CNPJ | | |
| **FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | **FNDE** | | | **00.378.257/0001-81** | | |
| 8.4. ENDEREÇO (LOGRADOURO, Nº, COMPLEMENTO, BAIRRO, CIDADE, UF e CEP) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SBS - QUADRA 02 - BLOCO F - EDIFÍCIO FNDE - BRASÍLIA - DF – CEP. 70.070-929** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.5. REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.5.1. NOME | | | | | | | | | | | | 8.5.2. CARGO | | | | | | | |
| **ANTONIO CORRÊA NETO** | | | | | | | | | | | | **PRESIDENTE** | | | | | | | |
| **9. CONDIÇÕES GERAIS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.1. ATRIBUIÇÕES DO PARTICIPANTE/BOLSISTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Relacionar todas as atribuições previstas para a função que o bolsista desempenhará, de acordo com a Portaria SECADI/MEC n° 98/2013) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 9.2. OBRIGAÇÕES DO PARTICIPANTE/BOLSISTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Relacionar todas as obrigações que o bolsista terá ao desempenhar a função que o vincula ao curso de formação, incluindo as relativas à frequência, se for o caso) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 9.3. DIREITOS DO PARTICIPANTE/BOLSISTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Relacionar todos os direitos do bolsista ao desempenhar a função que o vincula à formação continuada de professores da educação escolar indígena no âmbito da Ação, incluindo o pagamento de bolsa e certificação, se couber) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 9.4. OBSERVAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Apontar eventual vinculação do bolsista a outro programa de formação de professores da educação básica regido pela Lei no 11.273/2006, se for o caso) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|

DECLARO TER CIÊNCIA dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de participante da formação continuada de professores da educação escolar indígena, no âmbito da Ação Saberes Indígenas na Escola, na função de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e,

COMPROMETO-ME a respeitar as cláusulas descritas neste Termo de Compromisso.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade e que tenho \_\_\_\_\_ anos de experiência no âmbito da educação escolar indígena.

Declaro também que o desempenho da função indicada acima não comprometerá o desempenho de minhas responsabilidades e atribuições regulares na Instituição/Entidade à qual estou vinculado, seja em termos de horas seja em termos de dedicação e comprometimento com o trabalho.

Declaro, ainda, que preencho plenamente os requisitos para o recebimento da bolsa, expressos na Portaria SECADI/MEC n° 98, de 6 de dezembro de 2013, e que o recebimento da bolsa no âmbito da Ação Saberes Indígenas na Escola não constituirá acúmulo de bolsa de estudo ou pesquisa proveniente de qualquer outro programa de formação de profissionais da Educação implementado pelo MEC.

Autorizo o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação a bloquear valores que porventura venham a ser indevidamente creditados em meu favor, mediante solicitação direta ao Banco do Brasil S/A, ou a proceder ao desconto nos pagamentos subsequentes, nas seguintes situações: determinação do Poder Judiciário ou requisição do Ministério Público; constatação de irregularidades na comprovação de frequência do bolsista e constatação de incorreções nas informações cadastrais do bolsista. Se não houver pagamentos futuros de bolsas, comprometo-me a restituir tais recursos na forma do art. 14 da Resolução CD/FNDE nº XX/2013.

Estou ciente que a inobservância dos requisitos citados acima implicará no cancelamento da(s) bolsa(s), com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com as regras previstas na Resolução CD/FNDE nº XX/2013, da qual este Termo de Compromisso constitui o Anexo I.

LOCAL E DATA

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

ASSINATURA DO BOLSISTA

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

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO CADASTRAMENTO DO BOLSISTA NOS SISTEMAS DO MEC/FNDE

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

ASSINATURA DO COORDENADOR DA AÇÃO (MUNICIPAL, ESTADUAL OU DISTRITAL)

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

ASSINATURA DO COORDENADOR-GERAL DA AÇÃO NA IES