**ESTUDANTE**

Nome:

RG nº.      CPF nº.      Data de nascimento:       /      /

PIS/PASEP/NIT nº:              
Unidade de Ensino e Pesquisa:           RA:

Nome do Curso:

 Graduação  Mestrado  Doutorado

Rua/Avenida:       nº:            Bairro:

Cidade:       Estado:          CEP:

Telefone:       E-mail:

Unidade/Depto. para envio do Termo de Concessão de Bolsa:

Contato:       Ramal:       E-mail:

**Item 1 – Atividades**

Pelo presente Termo de Concessão de Bolsa de Monitoria em Cursos de Educação a Distância, o Bolsista se compromete a exercer as atividades relacionadas ao desenvolvimento e produção do curso a distância descrito, a saber:

Título do Curso:

Professor responsável pelo Curso:

Email:       Ramal:

Plano de Trabalho das Atividades:

Carga horária semanal de atividades:

Atribuições específicas e Critérios de seleção do bolsista:

**Item 2 - Informações sobre a bolsa:**

Valor mensal bruto: R$      (      )

Vigência: / /       a / /

Origem do recurso para pagamento da bolsa:

1Orçamentário - Número da conta local a ser debitado o recurso:

Extraorçamentário – número do Centro Orçamentário:

O Bolsista receberá o pagamento estipulado acima, sempre no dia 10 (dez) do mês subsequente à realização das atividades, mediante sua comprovação pelo professor responsável pelo curso.

Tributação: sobre o valor bruto da bolsa serão retidos IRPF (conforme tabela progressiva mensal), 11% de INSS e 5% de ISSQN.

**Item 3 - Dados bancários**

O pagamento da bolsa se dará através da

Conta corrente – 1Banco             Agência             nº da conta

1 Em se tratando de recurso orçamentário, o pagamento da bolsa só poderá se dar através de depósito em conta corrente do Banco do Brasil, portanto o bolsista obrigatoriamente deverá manter conta corrente junto a este Banco.

**Item 4 – Cancelamento da bolsa**

A concessão da bolsa será cancelada quando:

4.1 – O Bolsista deixar de dedicar-se às atividades previstas no Item 1 ou não apresentar as condições mínimas necessárias ao seu cumprimento, a critério do professor responsável pelo curso;

4.2 – For atribuído ao Bolsista encargo diferente do anteriormente previsto ou superior ao seu nível de formação, ou ainda quando ferir seus princípios éticos;

4.3 – O Bolsista deixar de apresentar relatórios de atividades, quando solicitado ou não desempenhar as atividades especificadas sem justificativa fundamentada;

4.4 – A qualquer tempo, por iniciativa do próprio Bolsista ou quando o professor responsável pelo curso necessitar substituir o bolsista por desempenho insuficiente ou por outros fatores julgados pertinentes.

**Item 5 – Confidencialidade**

As informações a que o Bolsista tiver acesso não poderão ser divulgadas em hipótese alguma a terceiros, excetuados os casos em que houver autorização expressa nesse sentido.

E por estarem de inteiro e comum acordo com as condições expressas neste Termo de Concessão de Bolsa, as partes o assinam em 3 (três) vias de igual teor, cabendo a 1ª via à PROEC, a 2ª via ao Professor responsável pelo curso e a 3ª via ao Bolsista.

Declaro que as informações por mim mencionadas são verídicas, e estou ciente de que omitir dados em documento público ou particular, fazer declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante é crime de Falsidade Ideológica, Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Campinas,  de de .

­­­

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Professor Responsável pelo Curso | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bolsista |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador de Extensão | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PROEC |

**DECLARAÇÃO – Anexo I da Resolução GR 07/2015**

Eu, Nome, RA, Identidade, CPF, Endereço, aluno regularmente matriculado na Universidade Estadual de Campinas no curso de Nome do curso, Nível, declaro não estar recebendo bolsa ou qualquer auxílio financeiro da própria UNICAMP, de outra instituição de ensino ou agência de fomento, nacional ou internacional, que exija exclusividade, ficando ciente de que caso ocorra qualquer um destes fatos terá a bolsa de monitoria em cursos de extensão a distância imediatamente cancelada, devendo devolver os valores indevidamente recebidos no período.

Declaro, ainda, que tenho ciência e confiro total anuência que o Programa de Bolsas de Monitoria em Cursos de Extensão a Distância não cria vínculo empregatício com a Universidade, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Bolsista

**Documentos necessários (cópias):**

* Documento de Identidade
* CPF
* Comprovante de Matrícula (tela DAC)
* PIS, PASEP ou NIT
* Comprovante de Residência
* Comprovante de Conta Corrente (cópia do talão de cheque ou do cartão)