



TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu, _____, CPF _____, aluno (a) devidamente matriculado (a) na Universidade/Fundação/Instituto/Associação/Escola/Faculdade *Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA)* no Programa de Pós-Graduação _____ sob o número de matrícula _____, em nível de _____, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário de bolsa e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

- I-** dedicar-me integralmente às atividades do Programa de Pós-Graduação;
 - II-** manter o currículo atualizado na Plataforma Lattes, registrando a condição de bolsista do CNPq;
 - III-** comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela instituição promotora do curso;
 - IV-** comunicar ao(à) Orientador(a) e à Coordenação do PPG eventual situação de remuneração concomitante ao recebimento da bolsa;
 - V-** não acumular bolsa de mestrado e doutorado no País do CNPq com outras bolsas concedidas por agências de fomento públicas;
 - VI-** os trabalhos publicados em decorrência das atividades apoiadas pelo CNPq deverão, necessariamente, fazer referência ao apoio recebido, com as seguintes expressões, no idioma do trabalho:
 - a) se publicado individualmente: "O presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Brasil".
 - b) se publicado em coautoria: "Bolsista do CNPq - Brasil".
 - VII-** ciente que a vigência da bolsa é a partir da data de admissão no Curso.
 - VIII -** devolver ao CNPq eventuais benefícios pagos indevidamente.
- Parágrafo único. Os valores a serem devolvidos podem ser deduzidos das mensalidades subsequentes, caso a bolsa ainda esteja ativa ou serem objeto de cobrança administrativa.

Local e data: _____

Assinatura do (a) beneficiário (a) da bolsa: _____

Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação

Carimbo e assinatura



**Instituto Tecnológico de Aeronáutica
Pró-Reitoria de Pós-Graduação**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Título/Tema da dissertação/tese:

Endereço:	
CEP:	Bairro:
Cidade:	Telefone:
e-mail:	

DADOS DO ORIENTADOR	
Nome:	
E-mail:	

RESERVADO (FAVOR NÃO PREECHER, USO DA IP)	
Início (mês e ano): ____/____ Término (mês e ano): ____/____	
Duração: _____	Processo nº _____
(Data e Assinatura) _____	