**ANEXO IV -AUTODECLARAÇÃO**

**PRETOS E PARDOS:**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da Lei e para fins de implementação de bolsa no no Edital de seleção de cotas de bolsas da PROPPIT, que sou **( )preto** ( ) **pardo** DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas, além do cancelamento da concessão da bolsa e ressarcimento dos valores recebidos indevidamente. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

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

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

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

Assinatura do candidato

**INDÍGENA:**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , DECLARO, sob as penas da Lei e para fins de implementação de bolsa no Edital de seleção de cotas de bolsas da PROPPITt, que sou indígena pertencente ao povo indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comunidade indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada no município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF\_\_\_\_ \_\_. DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas, além do cancelamento da concessão da bolsa e ressarcimento dos valores recebidos indevidamente. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

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

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

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

Assinatura do candidato

**QUILOMBOLA:**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , DECLARO, sob as penas da Lei e para fins de implementação de bolsa no Edital de seleção de cotas de bolsas da PROPPIT, que sou quilombola pertencente ao quilombo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizado no município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas, além do cancelamento da concessão da bolsa e ressarcimento dos valores recebidos indevidamente. Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

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

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

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

Assinatura do candidato

### ANEXO V – TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA

### (a ser apresentado mediante classificação)

Eu, **XXXXXXX**, estudante do curso **XXXXXXXX**, do Instituto ou *Campus* **XXXXXXXXXX,** na Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA **(NOME DE OUTRA IES, SE APLICÁVEL)**, portador do RG nº **XXXXXX** e CPF nº **XXXXXX**, fui selecionado (a) como **BOLSISTA** do subprograma**: ( ) Pibic, ( ) Pibic AF, ( ) Pibic AF Indígena, ( ) Pibic Quilombola, ( ) PibicI ( ),** fomentado pelo(a) ( ) UFOPA / ( ) CNPQpara o desenvolvimento do Plano de trabalho **XXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, orientado pelo(a) Professor(a) **XXXXXXXXXXXXXXXX.**

**COMPROMETO-ME** a respeitar as seguintes cláusulas:

1. Estar regularmente matriculado em curso de graduação da Universidade Federal do Oeste do Pará – Ufopa durante toda a execução do Plano de trabalho;
2. **Não possuir, no período de vigência da bolsa, vínculo empregatício** ou bolsa de fomento proveniente de órgãos públicos ou estágio remunerado interno e/ou externo, exceto bolsa do Programa Nacional de Assistência Estudantil e Bolsa Permanência/MEC, geridas pela Pró-Reitoria de Gestão Estudantil, respeitando o teto e os critérios para acumulação de auxílios definido pela Portaria nº 186 GR/UFOPA, de 25 de abril de 2019, bem como demais exigências do Decreto 7.234, de 19 de julho de 2010.
3. **Não ter concluído outro curso de graduação**, exceto os bacharelados interdisciplinares da UFOPA, desde que tenha prosseguido o percurso acadêmico (não aplicável para bolsistas CNPq);
4. Executar adequadamente as atividades previstas do plano individual de trabalho;
5. Apresentar **relatórios parcial e final**, assinados pelo orientador e contendo as atividades desenvolvidas, conforme modelo e prazos estabelecidos pela Pró-Reitoria responsável, ou a qualquer tempo, conforme solicitado;
6. **Cumprir 20 (vinte) horas semanais na execução do plano de trabalho**;
7. Ser assíduo, pontual e agir de forma respeitosa e ética nas atividades do plano de trabalho e nos procedimentos administrativos;
8. Participar da Jornada Acadêmica ou de outros eventos promovidos para fins de apresentação dos resultados alcançados na execução do seu plano de trabalho;
9. Fazer referência à condição de bolsista nas publicações e trabalhos apresentados;
10. No caso de desistência da bolsa, apresentar ao orientador e à Pró-Reitoria responsável o termo de desistência por requerimento pessoal e relatório das atividades realizadas;
11. Devolver à UFOPA as bolsas recebidas indevidamente, por emissão de Guia de Recolhimento da União (GRU), caso algum requisitos seja desrespeitado;
12. Entregar ao docente orientador até o 5º dia útil do mês subsequente às atividades registradas a **folha de frequência mensal**, para devida assinatura do docente e arquivo. Posteriormente, entregar à PROPPIT, o boletim semestral de frequência, conforme vigência do projeto.
13. Para casos de penalidades, além dos impedimentos, cancelamentos e suspensão previstos no edital, os bolsistas devem observar a Seção de Regime Disciplinar para o Corpo Discente previsto na Resolução nº 177/17-Consepe/Ufopa e Resolução nº 55/2014/Ufopa.
14. Nos casos de impedimentos e penalidades, referentes ao docente orientador, deve-se observar os preceitos dispostos na Lei. 8.112/90, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Declaro, sob as penas da lei (crime de falsidade ideológica), a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento.

### O presente TERMO DE COMPROMISSO tem vigência no período de\_\_/\_\_/\_\_a \_\_/\_\_/\_\_.

Santarém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

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

Bolsista

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

Orientador(a) do Plano de trabalho

### ANEXO VI - TERMO DE COMPROMISSO DO VOLUNTÁRIO

Eu, **XXXXXXX**, estudante do curso **XXXXXXXX**, do Instituto ou *Campus* **XXXXXXXXXX,** na Universidade Federal do Oeste do Pará – Ufopa (NOME DE OUTRA IES, SE APLICÁVEL), portador do RG nº **XXXXXX** e CPF nº **XXXXXX**, fui selecionado (a) como **VOLUNTÁRIO PIVIC** para o desenvolvimento do Plano de trabalho **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, orientado pelo(a) Professor(a) **XXXXXXXXXXXXXXXX.**

**COMPROMETO-ME** a respeitar as seguintes cláusulas:

1. Estar regularmente matriculado em curso de graduação da Universidade Federal do Oeste do Pará – Ufopa ou curso de graduação em Instituição de Ensino Superior durante toda a execução do Plano de trabalho;
2. Executar adequadamente as atividades previstas do plano individual de trabalho;
3. Apresentar **relatório final**, assinado pelo orientador, contendo as atividades desenvolvidas, conforme modelo e prazos estabelecidos pela Pró-Reitoria responsável, ou a qualquer tempo, conforme solicitado;
4. **Cumprir \_\_\_\_ horas semanais na execução do plano de trabalho**;
5. Ser assíduo, pontual e agir de forma respeitosa e ética nas atividades do plano de trabalho e nos procedimentos administrativos;
6. Participar da Jornada Acadêmica ou de outros eventos promovidos para fins de apresentação dos resultados alcançados na execução do seu plano de trabalho;
7. No caso de desistência do vínculo de voluntário, apresentar ao orientador e à Pró-Reitoria responsável o termo de desistência por requerimento pessoal e relatório das atividades realizadas;
8. Para casos de penalidades, além dos impedimentos, cancelamentos e suspensão previstos no edital, os voluntários devem observar a Seção de Regime Disciplinar para o Corpo Discente previsto na Resolução nº 177/17-Consepe/Ufopa e Resolução nº 55/2014/Ufopa.
9. Nos casos de impedimentos e penalidades, referentes ao docente orientador, deve-se observar os preceitos dispostos na Lei. 8.112/90, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Declaro, sob as penas da lei (crime de falsidade ideológica), a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento.

### O presente TERMO DE COMPROMISSO tem vigência no período de\_\_/\_\_/\_\_a \_\_/\_\_/\_\_.

Santarém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

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

Voluntário

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

Orientador(a) do Plano de trabalho

**ANEXO VII** - **Formulário de Impugnação**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Siape |  |
| Unidade Acadêmica |  |
| Justificativa |  |
| Parecer |  |
| Resultado |  |

Data

Assinatura

Enviar para diretoria.pesquisa@ufopa.edu.br conforme cronograma do Edital.

**ANEXO VIII** - **Formulário de Recurso**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Siape |  |
| Unidade Acadêmica |  |
| Justificativa |  |
| Parecer |  |
| Resultado |  |

Data

Assinatura

Enviar para diretoria.pesquisa@ufopa.edu.br conforme cronograma do Edital.