

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,
RG/órgão emissor/UF _____,
CPF _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no
Curso _____
do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE –
Campus _____, declaro, para os devidos fins, não ter
vínculo empregatício/funcional, nem possuir atividade remunerada, assumindo o
compromisso de dedicação exclusiva ao Programa de Bolsas de Iniciação
Científica da FUNCAP e ao Curso de Graduação.

Declaro, ainda, estar ciente de que o não cumprimento deste termo
implicará em suspensão imediata da bolsa.

_____, _____ de _____ de 2013.

Nome do Aluno e Assinatura