TERMO DE COMPROMISSO

## Acúmulo de Bolsas

Declaro, para os devidos fins, que eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (profissão) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na (endereço) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita(o) no CPF sob n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, discente devidamente matriculada(o) no Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob o número de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em nível de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Acadêmico, da Universidade Federal de Ouro Preto, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de **bolsista na situação de acúmulo**, e nesse sentido, declaro ciência de que a bolsa poderá ser cancelada a qualquer tempo na existência de candidatos com dedicação exclusiva ou prioritários na ordem de concessão prevista no Art. 3º da Resolução Conpep nº 85/2024.

***Local e data:***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Assinatura da(o) bolsista:***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_