**ANEXO II**

**TERMO DE COMPROMISSO EXTENSIONISTA BOLSISTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Completo: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Câmpus Inhumas (  )                  Curso de Odontologia da FACMAIS (  ) | | | | | | | | | CPF: | | | | | | |
| Curso no IFG (se estudante do IFG): | | | | | | | | | | | | | | | |
| Matrícula: | Data de Nascimento: | | | | Telefone Fixo e/ou Celular: | | | | | Identidade/Orgão Emissor: | | | | | UF: |
| Sexo:   F   (     )             M  (     ) | Banco: | | | Agência: | | Conta Número: | | e-mail: | | | | | | | |
| Endereço Completo: | | | | | | | | Complemento: | | | | | | | |
| Bairro: | | | | Cidade: | | | | UF: | | | | | CEP: | | |
| Coordenador(a)/Proponente/ Responsável Institucional: LEONARDO ESSADO RIOS | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESPECIFICAÇÃO DO PERÍODO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vigência da Ação de Extensão | | | | | | | Período Total (meses) | | | | | | | | |
| Início: | | | Término: | | | |  | | | | | | | | |
| **ESPECIFICAÇÃO DE REMUNERAÇÃO EM AÇÃO DE EXTENSÃO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Possui remuneração específica para participar da Ação de Extensão: (    ) não  (  X  ) Sim. Identifique qual: ( X   ) Bolsa  (    ) Encargo de Curso e Concurso. Outra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Se for Bolsa, especifique abaixo: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESPECIFICAÇÃO DA BOLSA DE EXTENSÃO (Se houver remuneração específica para a Ação de Extensão)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vigência da Bolsa de Extensão | | | | | | | Período Total (meses) | | | | VL Mês | | | | Valor Total |
| Início: | | | Término: | | | |  | | | |  | | | |  |
| **CONDIÇÕES DO TERMO DE COMPROMISSO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Atender aos pressupostos estabelecidos pela legislação vigente, bem como o PDI e do Regulamento de Extensão; 2. Executar as atividades propostas, conforme previstas na Ação de Extensão e na Chamada Pública 02/2024/GEPEX vinculada ao Edital 02/2022/PROEX/IFG 3. Para o estudante, dedicar, no mínimo, 08 horas semanais às atividades relacionadas com a Ação de Extensão em local a ser acordado com a Coordenação; 4. Elaborar relatório final, em conjunto, das atividades da Ação de Extensão; 5. Elaborar relatório técnico das atividades desenvolvidas em caso de afastamento da Ação de Extensão anexando ao processo; 6. Participar, obrigatoriamente, das atividades propostas na chamada pública e/ou pela GEPEX/IGF/Inhumas. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESTOU CIENTE E DE ACORDO COM AS NORMAS DO TERMO DE COMPROMISSO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data:  \_\_\_ / \_\_\_ /\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do participante da Ação de Extensão | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Proponente/Coordenador da Ação de Extensão | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |