**ANEXO III**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente TERMO, eu, ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lotado/a no/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e em exercício no/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Instituto Federal do Rio Grande do Sul, tendo solicitado voluntariamente a concessão de bolsa de estudo, para realizar o curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do curso), com a finalidade de frequentar o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semestre do referido curso, na instituição de ensino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome da instituição de ensino), declaro que li integralmente o Edital e comprometo-me a cumprir as normas e obrigações nele previstas, além de

1. atender a todas as solicitações do IFRS acerca do andamento e da conclusão da qualificação pretendida.

Declaro, ainda, que possuo: ( ) Ensino Médio ( ) Curso Técnico de Nível Médio

( ) Graduação ( ) Especialização

( ) Mestrado ( ) Doutorado

Declaro, também, que:

( ) Recebo benefício de custeio (bolsa, desconto, financiamento educacional ou outro);

( ) Não recebo benefício de custeio (bolsa, desconto, financiamento educacional ou outro).

No caso de receber benefício de custeio, indicar:

1. Valor do benefício de custeio recebido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nome da entidade provedora do benefício de custeio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Valor residual a ser pago por mês: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura)