

**ANEXO IV**  
**PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE BOLSISTA DE APOIO À INCLUSÃO**  
**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE RELATIVO A BOLSA DE APOIO À**  
**INCLUSÃO**

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, assumo voluntariamente a vaga de Colaborador Externo do Projeto de Ensino \_\_\_\_\_ de Bolsa de Apoio à Inclusão (BAI) para Atendimento Especializado – ÁREA: \_\_\_\_\_, de acordo com as determinações do Edital nº 17/2024 - Processo Seletivo para contratação de Bolsista de Apoio à Inclusão, e afirmo que estou ciente dos meus direitos e obrigações.

**Dados Bancários do bolsista para pagamento**

Titular da Conta: \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta: \_\_\_\_\_

Tipo de conta: \_\_\_\_\_

(O número de agência deve ser indicado por até 4 dígitos, sem dígito verificador; O número da conta bancária deve conter o dígito verificador, separado por hífen).

**Ao bolsista, Colaborador Externo, concede-se o direito de:**

- I. Exercer as suas atribuições com segurança, conforme as orientações da Organização Mundial da Saúde;
- II. Receber orientações do supervisor responsável para elaborar as suas atividades de acompanhamento;
- III. Construir seu plano de trabalho juntamente com o seu supervisor;
- IV. Executar as atividades previstas de acordo com a carga horária pré-estabelecida no seu plano de trabalho;
- V. Receber o valor da bolsa indicado no Edital, conforme as horas trabalhadas.

**Ao bolsista, Colaborador Externo, atribui-se o compromisso de:**

- I. Exercer suas atribuições previstas em Edital;

- II. Executar as atividades relacionadas no Plano de Trabalho estabelecido em conjunto com o supervisor responsável;
- III. Cumprir a carga horária de até 20 horas semanais;
- IV. Comparecer no campus para cumprimento da carga horária, ciente de que o IFRS não se responsabiliza por quaisquer gastos decorrentes de tal comparecimento;
- V. Encaminhar ao coordenador do projeto o relatório de atividades e fornecer informações sobre as atividades desenvolvidas, quando solicitado.

O bolsista não poderá realizar atividades de responsabilidade do professor ou funções meramente burocráticas, que venham a descaracterizar os objetivos do projeto. O bolsista não poderá elaborar provas, ministrar aulas no lugar do professor, aplicar avaliações, preencher diários de classe ou planos de ensino.

DECLARO que tenho conhecimento e aceito sem restrições as disposições contidas no presente termo para firmeza do estabelecido.

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

---

Assinatura do bolsista

---

Assinatura do Diretora-Geral



---

*Emitido em 12/12/2024*

**ANEXO DE EDITAL N° Anexo IV/2024 - GAB-ALV (11.01.15.04)**  
**(N° do Documento: 101)**

**(N° do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 13/12/2024 11:24)*

**ADEMILDE IRENE PETZOLD PRADO**

*DIRETOR*

*IFRS / CA-ALV (11.01.15)*

*Matrícula: ###959#6*

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sig.ifrs.edu.br/documentos/> informando seu número:  
**101**, ano: **2024**, tipo: **ANEXO DE EDITAL**, data de emissão: **12/12/2024** e o código de verificação: **6d83cec19a**