**[ANEXO II](https://drive.google.com/file/d/0B4edZU1efudnQ1ZwdUpZcnpLUDg/view)**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Pelo presente TERMO, eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lotado(a) na Reitoria do IFRS e em exercício no(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do campus), do Instituto Federal do Rio Grande do Sul, declaro que li integralmente o Edital n. 19/2018 e comprometo-me a cumprir as normas e obrigações nele previstas, além de atender a todas as solicitações do IFRS acerca do andamento e da conclusão da qualificação pretendida.

Declaro ainda, não possuir titulação igual ou superior àquela a ser alcançada com a conclusão do curso para o qual estou solicitando afastamento.

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

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

(Assinatura)