



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700  
gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

**ANEXO I**

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA INDÍGENA OU QUILOMBOLA**

Declaro para os devidos fins que eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (nacionalidade), domiciliada em \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (endereço), \_\_\_\_\_ (CEP),  
detentor do Registro Geral \_\_\_\_\_ (no do RG), do Cadastro de Pessoa  
Física no \_\_\_\_\_ (no do CPF), filho de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (nome da mãe), aluno devidamente matriculado no curso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (nome do curso de graduação) e matriculado sob o número \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (número de matrícula) em nível de graduação da

Universidade Federal da Fronteira Sul tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista do Programa de Bolsa Permanência, e nesse sentido, **COMPROMETO-ME** a respeitar todas as condições previstas na Portaria de criação do Programa e das demais normas que venham a substituir ou complementar a legislação vigente e **DECLARO** que:

·Não ultrapasso dois semestres do tempo regulamentar do curso de graduação em que estou matriculado para me diplomar;

·Responderei civil, administrativa e criminalmente pelas informações prestadas, inclusive no âmbito do sistema de informação do programa e **AUTORIZO** o FNDE a bloquear ou estornar valores creditados em minha conta-benefício, mediante solicitação direta ao Banco do Brasil S/A, ou proceder ao desconto nos pagamentos subsequentes, nas seguintes situações:

- ocorrência de depósitos indevidos;
- determinação do Poder Judiciário ou requisição do Ministério Público;
- constatação de irregularidades na comprovação do meu desempenho acadêmico;
- constatação de incorreções nas minhas informações cadastrais como bolsista.

**OBRIGO-ME** ainda a, no caso de inexistência de saldo suficiente na conta-benefício e não havendo pagamentos futuros a serem efetuados, restituir ao FNDE, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento da notificação, os valores creditados indevidamente ou objeto de irregularidade constatada.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo bolsista, implicará no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte de qualquer órgão vinculado ao Ministério da Educação, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

Assinatura do bolsista: \_\_\_\_\_  
(Local e data): \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.