

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA - PROGRAMA BOLSA
PERMANÊNCIA MEC.**

Declaro para os devidos fins que eu, _____
de nacionalidade _____, domiciliado no endereço
_____ cep _____

detentor do RG nº _____, e do CPF nº _____ filho
de (nome da mãe), _____ aluno(a)
devidamente matriculado(a) no curso de _____ e matriculado sob o
número de matrícula _____, em nível de graduação no Instituto
Federal de Ciência e Tecnologia do Tocantins, 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 MEC nº 389 de 09
de maio de 2013, publicada na página 12 da seção 01 do Diário Oficial da União no dia 13
de maio de 2013 e das demais normas que venham a substituir ou complementar a legislação
vigente e DECLARO que:

I - Não ultrapassar dois semestres do tempo regulamentar do curso de graduação em que
estou matriculado para me diplomar;

II - 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:

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

OBRIGO-ME ainda 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(a)
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 (a) bolsista: _____.

Cidade-UF _____, _____ de _____ de _____.