



PROGRAMA NOVOS CAMINHOS/PRONATEC



Termo de Compromisso/Contrato de Bolsista		
1. Nome Completo *		
2. Número do CPF*		3. Número do Edital de Seleção*
4. Função no Programa - Bolsa *		5. É Servidor Público Estadual de Santa Catarina? *
6. Nome do CEDUP/Escola que irá atuar*		
7. Profissão/Graduação *		
8. Sexo *		9. Data de Nascimento:*
10. N° documento de identificação *		11. Tipo documento de identificação: *
12. Data de Emissão do documento *		13. Órgão Expedidor do documento: *
14. Nacionalidade *		15. Município de Nascimento: *
16. Estado Civil *		
17. Nome do cônjuge		
18. Nome do Pai		
19. Nome da Mãe *		
Endereço para Contato		
20. Endereço Residencial *		21. Número:*
22. Complemento		
23. Bairro		24. CEP *
25. Estado *		26. Município *
27. Código DDD *		28. Telefone de contato *
		29. Celular Whatsapp *
30. E-mail de contato *		
Informações Bancárias (Deverá ser Banco do Brasil)		
31. Número da Agência *		32. Número da Conta Corrente*



33. Número do PIS * (Se prestador de Serviços)	34. Número da Matrícula*: (Se servidor público estadual de SC)
Valor da Bolsa	
<p>35. O valor da bolsa será o estabelecido no art.25 da Instrução Normativa/SED nº 1280, de 26/05/2021, conforme a função de atuação e número de turmas dos cursos e em horas de sessenta minutos por dia trabalhado no mês. Os profissionais que não pertencem ao quadro de servidores públicos estaduais serão remunerados por meio da modalidade “prestação de serviços de pessoas físicas”, conforme orientação do art.13 da Instrução Normativa/SED nº 1280, de 26/05/2021. O bolsista e o prestador de serviço deverão comprovar a carga horária dedicada ao Programa por meio de relatório mensal de atividades, que evidencie o histórico de sua atuação, para fins de percepção da bolsa formação.</p>	
Atribuições do Bolsista	
<p>36. Conforme a função de atuação no programa estabelecida no anexo I da Instrução Normativa/SED nº 1280, de 26/05/2021, parte integrante deste Termo de Compromisso.</p>	
Declaração	
<p>37. Declaro ter ciência dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista na função de atuação pelo qual fui convocado (a) e nesse sentido, COMPROMETO-ME a ler e respeitar as cláusulas descritas na Instrução Normativa/SED nº 1280, de 26/05/2021 e seu anexo I que trata das atribuições que devo realizar. Declaro, ainda, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos expressos na legislação em vigor para o recebimento da bolsa. Estou ciente, também, que a inobservância das atribuições para a função de bolsista e demais cláusulas citadas na Instrução Normativa /SED nº 1280, de 26/05/2021 implicará no cancelamento imediato da bolsa por descumprimento deste compromisso.</p>	
(*) Campos Obrigatórios o preenchimento	

FLORIANÓPOLIS, ___ de _____ de 2021.

Assinatura do (a) Bolsista/Prestador de Serviço

De Acordo:

Coordenador Geral do Programa
Bolsa Formação - Pronatec