ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Educação
Diretoria de Ensino
Gerência de Educação do Ensino Médio e Profissional

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*	

ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Educação
Diretoria de Ensino
Gerência de Educação do Ensino Médio e Profissional

33. Número do PIS * (Se prestador de Serviços)	**34.** Número da Matrícula*: (Se servidor público estadual de SC)

Valor da Bolsa

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.

Atribuições do Bolsista

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.

Declaração

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.

(*) Campos Obrigatórios o preenchimento

FLORIANÓPOLIS, ___ de _____ de 2021.

_____
Assinatura do (a) Bolsista/Prestador de Serviço

De Acordo:

_____
Coordenador Geral do Programa
Bolsa Formação - Pronatec