



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO – PPG  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA MECÂNICA -  
PPGEM

**TERMO DE COMPROMISSO**

Declaro, para os devidos fins, que eu, \_\_\_\_\_,  
(NOME COMPLETO)

nacionalidade \_\_\_\_\_,  
(FORMAÇÃO/PROFISSÃO)

CPF nº \_\_\_\_\_, aluno(a) devidamente matriculado(a) no curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Engenharia Mecânica, sob o nº \_\_\_\_\_, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista CAPES, e nesse sentido, **COMPROMETO-ME** a respeitar as seguintes cláusulas:

- I. Dedicção integral às atividades do programa de pós-graduação;
- II. Comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante as normas definidas pela entidade promotora do curso;
- III. Quando receber complementação financeira, proveniente de outras fontes (desde que relativa a atividades relacionadas à área de atuação e de interesse para formação acadêmica, científica e tecnológica), o bolsista deve obter autorização, concedida por seu orientador, devidamente informada à coordenação do programa de pós-graduação em que estiver matriculado e registrada no Cadastro Discente da CAPES, conforme estabelecido pela Portaria Conjunta CAPES/CNPq nº 01, de 15/07/2010;
- IV. Não possuir qualquer relação de trabalho com a promotora do programa de pós-graduação;
- V. Não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa da CAPES, ou de outra agência de fomento pública nacional;
- VI. Não ser aluno em programa de residência médica;
- VII. Ser classificado no processo seletivo especialmente instaurado pela promotora do curso;
- VIII. Realizar estágio docente, de acordo com o regulamento específico de cada programa CAPES.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) bolsista, implicará(ão) 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 da CAPES, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

<i>Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação</i>	<i>Assinatura do(a) bolsista</i>
_____ <i>Carimbo e assinatura</i>	_____ <i>Assinatura com reconhecimento de firma</i>

Local e data: Natal/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.