**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), cor/raça (informar), inscrito(a) no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado(a) à (endereço), na cidade de (informar) - (UF), me comprometo a cumprir com as obrigações inerentes à qualidade de bolsista, com **dedicação integral** às atividades do programa, comprovação de desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas vigentes definidas pelo **Programa de Pós Graduação em Ensino da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia** e agências de fomento, e não acumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa de outro programa.

Estou ciente de que a inobservância dos requisitos mencionados ou a prática de qualquer fraude implicará no cancelamento da bolsa, com a restituição integral dos recursos aos cofres públicos.

Vitória da Conquista, ----- de março de 2023.

Assinatura do discente