

**PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO E FORMAÇÃO DOCENTE
(PPGEF UNILAB-IFCE)
CHAMADA PÚBLICA DE SELEÇÃO Nº 01 / 2024**

Seleção para o Mestrado em Ensino e Formação Docente

Modalidade: Profissional

COMUNICADO 02

Pelo presente, torna-se público o termo de compromisso e responsabilidade do participante a que se refere o item 5.8 da chamada pública de seleção N 01 / 2024

ANEXO 04

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PARTICIPANTE

Pelo presente **TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**, eu _____, cédula de identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, ocupante do cargo/função de _____ e em exercício na (o) _____, vinculado à Instituição [SESI/DR-CE ou SENAI/DR-CE], referente a minha participação no **CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO E FORMAÇÃO DOCENTE DO PPGEF UNILAB-IFCE**, promovido pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Ensino e Formação Docente - PPGEF UNILAB-IFCE, **DECLARO** estar de acordo com todos os termos da Chamada Pública de Seleção nº 01/2024 – PPGEF UNILAB-IFCE, que tornou pública a chamada para inscrições no curso supramencionado, bem como comprometo-me e declaro que:

- a) Estou ciente de que o curso em pauta é subsidiado em parte (70%) pelo [SESI/DR-CE ou SENAI/DR-CE] - Instituição, com o objetivo de capacitação de educadores. Ainda que, não será subsidiado pela referida Instituição quaisquer despesas dos alunos participantes relacionadas a hospedagem, transporte e alimentação.
- b) Estou ciente que o **curso é presencial, e será realizado na Cidade de Fortaleza/CE**, nas dependências do **IEL NÚCLEO CEARÁ**, às terças-feiras, quartas-feiras e quintas-feiras, no horário de 18:00h às 22:00h, passível de alterações de dias e/ou horários, o que será previamente comunicado.
- c) Estou ciente que devo acordar previamente junto à minha chefia imediata da Instituição os horários necessários para a realização da capacitação junto ao IFCE;
- d) Estou ciente que devo atender regularmente ao cronograma do curso e cumprir com todos (as) os (as) seus horários/atividades/notas.
- e) Estou ciente de que, caso faça-se necessário desistir do curso de mestrado por motivo de caso fortuito ou força maior, devo informar e enviar documentação que comprove a ocorrência do(s) evento(s) à Instituição à qual estou vinculado.
- f) Estou ciente de que em caso de desistência, abandono do evento e/ou eliminação por falta, ou exclusão do curso por comportamento incompatível com boas regras de conduta, fico obrigado a

ressarcir à Instituição a qual estou vinculado os valores pagos pela Instituição, conforme as regras ajustadas entre o aluno e a Instituição.

g) Estou ciente de que não devo ceder e/ou transferir a terceiros material de estudo produzido pelo IFCE.

h) Autorizo, de forma irrevogável e irretratável, para todos os fins, o acesso da FAIC a todos os meus dados acadêmicos, tais como nota, frequência, projetos, entre outros, relativos aos cursos do PPGEF UNILAB-IFCE.

_____, ____ de _____ de 2024.

(Assinatura conforme documento de identificação apresentado)