

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO DO/A BOLSISTA INDÍGENA OU QUILOMBOLA

Declaro para os devidos fins que eu, _____,
_____ (nacionalidade), domiciliado(a) em _____
_____ (endereço),
_____ (CEP), detentor(a) do Registro Geral _____ (nº do
RG), do Cadastro de Pessoa Física nº _____ (nº do CPF),
filho de _____ (nome da mãe),
aluno(a) devidamente matriculado(a) no curso
_____ (nome do Curso de Graduação) e matriculado(a)
sob o número _____ (número da matrícula), em nível de graduação
da Universidade Federal de Catalão-UFCAT, tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de
bolsista do Programa de Bolsa Permanência, e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar todas
as condições previstas na Portaria de criação do Programa e das demais normas que venham a
substituir ou complementar a legislação vigente e DECLARO que:

I – Não ultrapasso dois semestres do tempo regulamentar do curso de graduação em que estou
matriculado(a) para me diplomar;

II – Responderei civil, administrativa e criminalmente pelas informações prestadas, inclusive no
âmbito do sistema de informação do programa e AUTORIZO o FNDE a bloquear ou estornar valores
creditados em minha conta-benefício, mediante solicitação direta ao Banco do Brasil S/A, ou proceder
ao desconto nos pagamentos subsequentes, nas seguintes situações:

- 1) ocorrência de depósitos indevidos;
- 2) determinação do Poder Judiciário ou requisição do Ministério Público;
- 3) constatação de irregularidades na comprovação do meu desempenho acadêmico;
- 4) constatação de incorreções nas minhas informações cadastrais como bolsista.

OBRIGO-ME ainda a, no caso de inexistência de saldo suficiente na conta-benefício e não havendo
pagamentos futuros a serem efetuados, restituir ao FNDE, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da
data do recebimento da notificação, os valores creditados indevidamente ou objeto de irregularidade
constatada.

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

Assinatura do(a) bolsista: _____

Local e data: _____