



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas
Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

1. TERMO DE COMPROMISSO DO(A) BOLSISTA

Eu, _____, na condição de bolsista de Iniciação Científica, declaro conhecer e concordar com as normas definidas pelo IFAM para implantação da bolsa de IC, assumindo me dedicar _____ horas semanais às atividades de pesquisa do projeto intitulado

_____, durante o período de vigência do benefício. O não cumprimento deste compromisso acarretará o cancelamento da bolsa e a possibilidade de devolução dos recursos recebidos.

Assinatura, Nome legível do(a) Bolsista

Cidade/UF: _____ Data: ____/____/201__

2. TERMO DE RESPONSABILIDADE DECLARADO PELO(A) RESPONSÁVEL LEGAL DO(A) O(A) ALUNO(A) MENOR DE IDADE.

Eu, _____, responsável legal pelo(a) aluno(a) _____ nascido(a) em ____/____/_____, autorizo a participação do(a) mesmo(a) nas atividades de pesquisa apresentadas neste projeto.

Assinatura, Nome legível do(a) Responsável(a)

Cidade/UF: _____ Data: ____/____/201__



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas
Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

3. TERMO DE COMPROMISSO DO(A) ORIENTADOR(A)

Situação do(a) Bolsista(a): () Novo () Renovação (no caso do aluno já ser bolsista)

() Substituição

Período da Bolsa: _____ a _____

Título do Projeto:

Eu, _____, na função de Orientador, declaro estar ciente das obrigações do Orientador previstas em edital e declaro que o(a) Bolsista atende as normas determinadas pelo IFAM e que as informações fornecidas são verdadeiras.

Assinatura, Nome legível do(a) Orientador(a)

Cidade/UF: _____ Data: ____/____/201__