

1. TERMO DE COMPROMISSO DO(A) BOLSISTA

Eu, _____, na condição de candidato à bolsa 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 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: ____/____/2016

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 e em consonância com o que rege a Legislação _____ n° _____.

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

Cidade/UF: _____

Data: ____/____/2016

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

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

Período da Bolsa: _____ a _____

Eu, _____, na função de Orientador, 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: ____/____/2016