



ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO TERMO DE COMPROMISSO DO ESTUDANTE

Eu, _____, CPF _____
estudante do Curso _____, série/módulo _____
matrícula nº _____, selecionado pelo Projeto de Auxiliar de Aprendizagem através do Edital
nº _____/2024, DECLARO que não recebo nenhuma bolsa remunerada pelo CTF/UFPI, que estou ciente de que serei
acompanhado(a) e avaliado(a) a partir do momento em que for inserido (a) no benefício, que estou ciente dos meus
direitos e deveres que justificam o recebimento da Bolsa de Auxiliar de Aprendizagem e comprometo-me a cumprir todos
os itens abaixo elencados sob pena de desligamento caso eu descumpra os itens.

1. Desempenhar as atividades estudantis no curso matriculado em conformidade com as normas e orientações estabelecidas pelo Edital Nº _____/2024 - Seleção de Auxiliares de Aprendizagem para as Disciplinas dos Cursos do Colégio Técnico de Floriano - CTF/UFPI e do regimento interno da instituição.
2. Receber o benefício através de uma conta bancária em meu próprio nome, a qual é de minha inteira responsabilidade.
3. Estar matriculado e frequentando o curso acima discriminado e possuir frequência mínima de 75% das aulas no período letivo vigente e Índice de Rendimento Acadêmico igual ou superior a 7,0 (sete).
4. Desempenhar as funções de Auxiliar de Aprendizagem designadas por um professor orientador no curso/disciplina para o qual fui selecionado, de acordo com programação e supervisão do professor-orientador.
5. Buscar a Coordenação/Programa de Assistência Estudantil, por iniciativa própria, em qualquer circunstância que esteja prejudicando meu processo de ensino-aprendizagem, a fim de receber apoio social e psicopedagógico;
6. Frequentar e participar de ações (oficinas, palestras, reuniões, grupos de apoio etc.) de acompanhamento promovidas pela Coordenação/Programa de Assistência Estudantil;
7. Estar ciente de que meus pais ou responsáveis (para estudantes menores de dezoito anos) **deverão, sempre que convocados, comparecer em reuniões e atividades ofertadas pela escola** com o objetivo de contribuir no processo do meu êxito escolar.
8. Caso desista ou transfira de curso, informar imediatamente a Coordenação/Programa de Assistência Estudantil;
9. Não cometer ato indisciplinar conforme orienta o **regimento interno do CTF**;
10. Informar qualquer alteração de dados à Coordenação/Programa de Assistência Estudantil.

Observação: os valores do Benefício de Auxiliar de Aprendizagem poderão ser alterados conforme previsão orçamentária.

Floriano (PI), ___ de _____ de _____.

Assinatura do estudante

Assinatura do Responsável legal (quando menor de 18 (dezoito) anos.

Obs. Documento para ser enviado após resultado final.