**ANEXO I -** **TERMO DE COMPROMISSO DISCENTE**

Programa de Iniciação Científica (ProIC)

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, brasileiro(a), portador(a) do CPF **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, RG nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, estudante de nível superior do curso de graduação em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_do IDP, RA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que estou ciente das obrigações e responsabilidades que estou assumindo, inerentes à qualidade de estudante participante do Programa de Iniciação Científica do IDP.

Nesse sentido, **COMPROMETO-ME** a manter contato ativo com o Centro de Pesquisa (CEPES) e com a Coordenação do meu curso de Graduação a respeito dos aspectos relacionados ao ProIC, assim como a respeitar as seguintes cláusulas:

1. Cumprir com as obrigações estabelecidas nos Editais 05 e 06/2023 ao qual me candidatei e respeitar os termos pactuados com os(as) docentes orientadores(as);
2. Atender fielmente os termos de confidencialidade da pesquisa a ser desenvolvida;
3. Participar de todas as atividades acordadas as quais me comprometi até o final do prazo estabelecido para o programa, em cumprimento de todos os deveres dispostos no cronograma de atividades dos editais 05 e 06/2023;
4. Permitir, para efeitos de divulgação, sem fins lucrativos ou comerciais, que o IDP divulgue meu nome, bem como atividades desenvolvidas durante o programa e que essas sejam vinculadas no site institucional;
5. Comunicar ao CEPES e à Coordenação do curso de graduação respectivo, via e-mail (cepes@idp.edu.br), de imediato e por escrito, ocorrência de qualquer fato que interrompa, suspenda ou cancele minha participação no programa, com esclarecimento dos motivos;
6. Cumprir fielmente todas as obrigações firmadas no presente Termo de Compromisso, durante a vigência do ProIC.

**Dados para recebimento do auxílio:**

**Nome completo:**

**CPF:**

**Banco:**

**Agência:**

**Conta (especificar corrente/poupança):**

**Email:**

**Telefone:**

**ESTOU CIENTE** que a Escola da Graduação do IDP poderá solicitar o cancelamento da minha participação no programa, em caso do não cumprimento dos compromissos firmados neste Termo, ou caso as atividades desenvolvidas comprometam a imagem institucional, ou ainda coloque em risco a minha vida ou de terceiros.

**ESTOU CIENTE** que as atividades desenvolvidas no Programa PROIC não configuram vínculo de estágio com o IDP.

**FIRMO** o presente Termo de Compromisso.

Brasília, de abril de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Discente participante do ProIC