



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700  
gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

**ANEXO I**

**TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA**

**Copie de seu próprio punho, no espaço abaixo, o seguinte texto:**

*Declaro, sob as penas previstas na Lei, que estou ciente e assumo formalmente todas as exigências e compromissos descritos nas Normas para Concessão de Bolsa CAPES, publicada no dia 12 de dezembro de 2017.*

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

-----  
Nome Completo do Bolsista em **Letra de Forma**

-----  
CPF

-----  
Assinatura do Bolsista

-----  
Carimbo ou nome completo em letra de forma e Assinatura do Coordenador Acadêmico  
Institucional

-----  
Carimbo ou nome completo em letra de forma e Assinatura do Pró-Reitor de Pós-Graduação