**ANEXO 3**

# TERMO DE COMPROMISSO

Eu, , inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o número e na condição de candidato(a) à outorga de bolsa aprovado em processo seletivo para tal fim, DECLARO que li o regulamento do Programa Institucional de Pós- Doutorado - PIPD, conforme a Portaria CAPES Nº 282, de 4 de Setembro de 2024, e saneei previamente minhas dúvidas junto ao programa de pós-graduação ou a pró-reitoria ou órgão equivalente dele incumbido, razões pelas quais ACEITO integralmente as normas aplicáveis e registro plena ciência de que:

* 1. - apresentei a documentação prévia requisitada pela instituição de ensino e de pesquisa e assumo o compromisso de que atendo e cumprirei os seguintes requisitos e obrigações, a contar da data de registro de meu aceite no termo de compromisso:

a - praticar, com boa-fé, as ações e as obrigações de sua competência, em conformidade com as normas em vigor;

b - cumprir as normas da instituição de ensino e de pesquisa e do programa de pós-graduação aos quais está vinculado;

c - comunicar, imediatamente, as informações cadastrais e acadêmicas de sua competência e suas alterações, de forma a sempre mantê-las atualizadas e a prevenir a ocorrência de irregularidades;

d - desenvolver as atividades estipuladas pelo programa de pós-graduação ao qual está vinculado; e - citar a CAPES na divulgação dos resultados obtidos;

f - realizar as atividades de pós-doutorado no país por no mínimo 6 (seis) meses, após finalização de estágio no exterior, na hipótese prevista neste regulamento;

g - não receber, cumulativamente, mais de uma bolsa de pós-doutorado paga com recursos públicos federais;

h - ser titular de conta corrente ativa individual e em domicílio bancário brasileiro;

i - ser brasileiro e possuir titulo de doutor(a), expedido por instituição reconhecida, obtido há no máximo 7 (sete) anos contados da data de aprovação da defesa da tese, na data do cadastramento da bolsa no sistema de bolsas de estudo e auxílios escolares da CAPES; e

j - não ter vínculo empregaticio com a instituição de ensino e de pesquisa promotora do programa de pós-graduação ao qual está vinculado.

* 1. - o compromisso aqui assumido será tornado sem efeito caso eu não apresente toda a documentação comprobatória necessária em até 30 dias corridos, contados da data de meu aceite; e
  2. - o meu aceite não gerará direito adquirido à outorga de bolsa de estudo.

*Local e data:*

*Assinatura do(a) beneficiário(a) da bolsa:*

*Coordenador(a) do Programa de Pós- Graduação*