ANEXO II

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Termo de Responsabilidade celebrado entre as partes interessadas, de um lado, o (a) servidor (a) bolsista_____, e de outro lado, a Universidade do Estado do Amazonas e a Secretaria de Estado de Segurança Pública, na forma que abaixo se declara:

CLÁUSULA PRIMEIRA: o servidor ingressará no curso de _____, do Programa de Pós-Graduação da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), por meio do Edital _____/2025 GR/UEA.

Parágrafo Primeiro: o (a) servidor (a) declara que cumprirá o curso integralmente, respeitando as datas dos módulos e avaliações, com nota final conforme o projeto pedagógico para ser aprovado nos componentes curriculares.

Parágrafo Segundo: em caso de comprovação de descumprimento dos instrumentos supracitados, o servidor será desligado do curso e fará o ressarcimento do valor correspondente ao financiamento por aluno, do presente curso.

Parágrafo Terceiro: o servidor fará ressarcimento à Secretaria de Segurança Pública do Estado do Amazonas, do valor correspondente ao financiamento, por aluno, do presente curso, nos casos de desistência, evasão, desempenho insatisfatório/ reprovação no curso ou exoneração voluntária do cargo durante o período do curso. **Parágrafo Quarto:** o ressarcimento será feito mensalmente, por desconto em folha de pagamento ou desembolso integralmente, quando da primeira hipótese não for mais possível, por meio dos mecanismos legalmente disponíveis.

CLÁUSULA SEGUNDA: o servidor declara conhecer integralmente o teor do presente Termo de Compromisso, comprometendo-se em cumpri-lo fielmente, sob pena de indenização das despesas decorrentes de sua formação, nos termos do Art. 88, da Lei nº 1.762/1986.

E assim, por estarem justos e acordados, os partícipes fazem lavrar o presente Termo de Compromisso, em duas vias de igual teor, o qual foi lido e assinado, na presença das testemunhas, conforme subscrevem.

Manaus, __de___de 2025.

_____
Nome e CPF

TESTEMUNHAS:

Nome e CPF

Nome e CPF

Documento assinado por: WILLIAM RAFAEL DE OLIVEIRA COTA:009******* em 27/03/2025 às 15:16 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D4E.8DF7.EFAF.2315/DAD5F198
Código verificador: **7D4E.8DF7.EFAF.2315** CRC: **DAD5F198**