



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**Campus Ouro Preto**  
**Coordenadoria de Assuntos Institucionais, Comunicação e Eventos**  
Rua Pandiá Calógeras, 898 - Bairro Bauxita - CEP 35400-000 - Ouro Preto - MG  
(31)3559-2112 - www.ifmg.edu.br

## **EDITAL 31/2025**

### **FLUXO CONTÍNUO PARA REGISTRO E MONITORAMENTO DE AÇÕES DE EXTENSÃO - PROJETOS**

#### **ANEXO VII**

#### **TERMO DE COMPROMISSO EXTENSIONISTA**

##### **TÍTULO DA AÇÃO DE EXTENSÃO:**

---

##### **CAMPUS/UNIDADE:**

---

Pelo presente termo de compromisso, eu \_\_\_\_\_, brasileiro (a) residente e domiciliado (a) em \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ assumo os compromissos e obrigações que seguem, conforme **Edital 31/2025-PROEXC**.

1. dedicar-me às atividades constantes do plano de trabalho elaborado pelo Coordenador da ação;
2. dedicar, carga horária máxima de \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) horas semanais, às atividades do projeto, em horário acordado com o Coordenador e assinar folha de frequência;
3. entregar ao Coordenador do projeto, no prazo legal, esse termo de compromisso devidamente preenchido e assinado, juntamente com a documentação exigida no edital e solicitar que seja anexado ao projeto no SUAP;
4. Estar ciente que só receberá o certificado de participação no projeto, referente a carga horária que for cumprida;

##### Em se tratando de bolsista:

5. não possuir vínculo empregatício e/ou ser beneficiário de outro tipo de bolsa do IFMG ou de qualquer outra Instituição (excluir este item no caso de membro voluntário);
6. dar ciência imediata ao Coordenador do projeto, Departamento de Extensão, à Coordenação de Extensão do *Campus* e à PROEXC, no caso de houver alteração de dados, que me faça não mais fazer jus

à bolsa;

Ao firmar o presente compromisso, declaro estar ciente de que as informações são verdadeiras e que a inobservância aos itens acima poderá acarretar a suspensão do benefício concedido.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do(a) membro da equipe

Em se tratando de bolsista:

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco \_\_\_\_\_

Agência \_\_\_\_\_

Conta \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Ouro Preto, 08 de janeiro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Reginato Fernandes dos Santos, Diretor(a) Geral - Campus Ouro Preto**, em 08/01/2025, às 16:24, conforme Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.ifmg.edu.br/consultadocs> informando o código verificador **2157551** e o código CRC **262DF591**.

23213.000023/2025-81

2157551v1