



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS OURO PRETO
CONSELHO ACADÊMICO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000
(31)3559-2112- gabinete.op@ifmg.edu.br

FORMULÁRIO II

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE
AFASTAMENTO INTEGRAL PARA PÓS-GRADUAÇÃO

Aprovado pela Resolução nº 007/2014 do Conselho
Acadêmico do Campus Ouro Preto.

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu, _____, abaixo assinado, Professor de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do quadro efetivo de servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – *Campus* Ouro Preto, matrícula nº _____, nomeado em __/__/____, lotado na Coordenação _____, devendo afastar-me com ônus limitado (recebendo apenas os vencimentos), com o objetivo de realizar estudos/pesquisa de pós-graduação em nível de ___ Mestrado ___ Doutorado ___ Pós-Doutorado, durante _____ meses, conforme a Resolução nº. 007 de 01 de julho de 2014 do IFMG – *Campus* Ouro Preto, assumo os seguintes compromissos:

I - Enviar à Coordenação do Curso/Área e à Gerência de Gestão de Pessoas do IFMG – Campus Ouro Preto, ao final de cada semestre, um atestado do Programa de Pós-Graduação comprovando a matrícula atualizada e o resumo de suas atividades no curso;

II - Dedicar tempo integral às atividades do curso, até o meu retorno à Instituição;

III - Mencionar no corpo da minha dissertação ou tese, e em todos os artigos e resumos por mim publicados, o apoio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – *Campus* Ouro Preto ao trabalho desenvolvido;

IV - Ao fim do curso, enviar à Gerência de Gestão de Pessoas do IFMG – Campus Ouro Preto, para encaminhamento posterior à Biblioteca do *campus*, cópia da dissertação, no caso de Mestrado; tese, no caso de Doutorado; ou relatório, para o caso de Pós-Doutorado;

V – Comunicar à Gerência de Gestão de Pessoas do IFMG – Campus Ouro Preto a data de término do curso e a data da defesa da dissertação/tese, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data prevista.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS OURO PRETO
CONSELHO ACADÊMICO

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita- Ouro Preto – Minas Gerais- CEP: 35.400-000
(31)3559-2112- gabinete.op@ifmg.edu.br

Fico, além disso, ciente de que:

1. O não cumprimento dos compromissos que ora assumo implicam na imediata suspensão de meu vencimento / salário e demais vantagens inerentes ao meu cargo ou emprego, bem como na obrigação de devolução ao erário dos vencimentos / salários e demais vantagens recebidos desde o início do período de afastamento;

2. Restituirei, obrigatoriamente, ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – *Campus* Ouro Preto as importâncias recebidas durante o meu afastamento, na forma e no prazo que forem estabelecidos pela Instituição se:

2.1 Afastar-me do curso / pesquisa antes da sua conclusão, salvo por motivo de força maior, devidamente comprovado e assim entendido pelo IFMG;

2.2 Após o retorno, demitir-me de meu cargo no IFMG – *Campus* Ouro Preto, por iniciativa própria, antes de decorrido prazo equivalente ao do afastamento.

2.3 Após o retorno, for exonerado do meu cargo no IFMG – *Campus* Ouro Preto por falta grave cometida antes de decorrido prazo equivalente ao do afastamento;

2.4 Abandonar meu cargo no IFMG – *Campus* Ouro Preto antes de decorrido prazo equivalente ao do afastamento.

3. Sendo liberado para cumprir afastamento para estudos de pós-graduação ou pós-doutoramento, assumirei o compromisso com a docência na área específica do respectivo programa de pós-graduação ou pós-doutorado à qual estou vinculado, caso seja de interesse do IFMG.

Declaro que tenho conhecimento e aceito sem restrições as disposições contidas no presente Termo que, para firmeza do estabelecido, vai assinado por mim e uma testemunha.

Ouro Preto, ____ de _____ de _____.

Docente

Testemunha