

A N E X O I

TERMO DE RESPONSABILIDADE E DISPONIBILIDADE PARA AS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDOS E PERMANÊNCIA UNIVERSITÁRIA (PBEPU)

Eu, _____, CPF: _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de _____ da Universidade Estadual do Ceará (UECE), matrícula nº _____, email institucional _____, contato () _____, declaro que, em sendo selecionado(a) para atuar como bolsista do Programa de Bolsas de Estudos e Permanência Universitária (PBEPU), tenho condições de cumprir carga horária presencial de 12 (doze) horas semanais e exercer com responsabilidade, pontualidade e assiduidade minhas obrigações junto ao campo de inserção no qual fui lotado(a) pela PRAE, sem prejuízo das atividades acadêmicas no curso de graduação no qual estou matriculado(a).

Turno(s) disponível(is) para as atividades da PBEPU: MANHÃ () TARDE () NOITE
() Obs: Especificar na tabela abaixo os dias e horários disponíveis, totalizando 12h/semanais:

- () SEGUNDA HORÁRIO DISPONÍVEL: _____
() TERÇA HORÁRIO DISPONÍVEL: _____
() QUARTA HORÁRIO DISPONÍVEL: _____
() QUINTA HORÁRIO DISPONÍVEL: _____
() SEXTA HORÁRIO DISPONÍVEL: _____

_____ (Cidade), ____ / ____ /2026

Posicionar a assinatura Gov aqui

Assinatura da Conta GOV do(a) estudante