

**ANEXO 3 — TERMO DE COMPROMISSO**

**Projeto Delas**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA CANDIDATA** |
| * + - 1. Nome
 |
| CPF:  | RG: |  Órgão Emissor: | UF: |
| Endereço: | Bairro: | CEP:  |
| Cidade: | UF: | E-mail: |
| Telefone Fixo: | Telefone Celular: |
| Função para a qual se inscreveu |  |
| *Campus* para o qual se inscreveu |  |

Assumo o compromisso de cumprir as obrigações como profissional colaboradora função e *campus* acima identificados, em que fui classificada, conforme o estabelecido no Edital de Seleção. Estou ciente de que a minha inobservância aos requisitos dispostos no mesmo Edital, quanto às competências que me cabem, implicará no meu desligamento nas funções assumidas e na minha obrigação de restituir integralmente os recursos recebidos, conforme determinação legal e proporcionalmente ao descumprimento de minhas competências.

 Reconheço que os serviços prestados não geram vínculo empregatício e podem ser suspensos ou encerrados a qualquer tempo pelo IFRO, por força de determinações legais, das necessidades do público-alvo ou da indisponibilidade de recursos.

 Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos da função para a qual fui selecionada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019

|  |  |
| --- | --- |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL(Se a colaboradora classificada possuir menos que 18 anos de idade) | ASSINATURA DA COLABORADORA CLASSIFICADA |