

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO

Processo Seletivo de estudantes do Curso de Graduação em Medicina da ESCS para a atividade de monitoria no ano letivo de 2021

DADOS DO ESTUDANTE

Atividade de Monitoria na Unidade Educacional _____ Opção de vaga nº _____		
Nome:		
Curso:	Matrícula:	CPF:
RG:	Órgão Expedidor:	
Endereço:	UF:	CEP:
E-mail:		
Telefone fixo:	Celular:	
Banco: BRB: 070	Nº da Agência:	Nº da Conta Corrente:

DADOS DO DOCENTE RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE DE MONITORIA

Nome:		
RG:	Órgão Expedidor:	CPF:
Endereço:	UF:	CEP:
E-mail:		
Telefone fixo:	Celular:	

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, o estudante convocado e o coordenador responsável pela Atividade de Monitoria, em conformidade com as normas estabelecidas no Edital Normativo do Processo Seletivo e na legislação em vigor, comprometem-se a respeitar integralmente todas as condições constantes no presente Termo, sob pena de exclusão da Atividade de Monitoria.

COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELO ESTUDANTE:

- Estar ciente de que a atividade de monitoria não configura vínculo empregatício e/ou trabalhista com a ESCS/SES;
- Participar da atividade de monitoria sob a orientação do coordenador da monitoria e docente da série;
- Comunicar imediatamente à Secretaria de Curso de Medicina qualquer alteração de dados cadastrados como mudança de endereço ou qualquer modificação que venha a ocorrer durante o período de vigência da monitoria;
- Estar ciente quanto à possibilidade de, a qualquer tempo, ser excluído da Atividade de Monitoria quando não forem cumpridas as exigências estabelecidas no Edital Normativo do Processo Seletivo e na legislação em vigor;
- Estar ciente de que deverá cumprir carga horária de 8 (oito) horas semanais, distribuída de segunda a sexta-feira, de acordo com a necessidade do programa/unidade educacional específico para qual foi selecionado, de forma a não prejudicar os horários protegidos para estudos na semana padrão e as atividades acadêmicas;
- Estar ciente de que não será abonada falta em razão do exercício da atividade de monitoria.
- Estar ciente de que o desligamento da Atividade de Monitoria poderá ser feita a qualquer tempo mediante solicitação junto à Secretaria do Curso de Medicina.
- Estar ciente de que é vedada a divisão de uma Bolsa Monitoria entre dois estudantes, assim como a acumulação da Bolsa Monitoria com qualquer outro tipo de bolsa ou auxílio financeiro, exceto bolsa permanência.
- Estar ciente de que o estudante beneficiário da Bolsa Monitoria, que, por ventura, vier a receber qualquer outro tipo de auxílio financeiro exceto a bolsa permanência deverá solicitar o desligamento da Atividade de Monitoria junto à Secretaria do Curso de Medicina.

COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELO COORDENADOR DA MONITORIA:

- Estar ciente de que a atividade de monitoria não configura vínculo empregatício e/ou trabalhista com a ESCS/SES;
- Responsabilizar-se pela participação do estudante nas atividades descritas no projeto;
- Comunicar imediatamente à gerência de educação médica sobre qualquer alteração referente ao programa de monitoria ao qual está vinculado o estudante, tais como conclusão, alteração de título ou interrupção.
- Providenciar, mediante o preenchimento de formulários próprios, a substituição do estudante e solicitar imediatamente à gerência de educação médica a substituição do estudante;
- Estar ciente de que a atividade de Monitoria se dará em horários compatíveis com a semana padrão da série, não comprometendo as atividades programadas em Calendário Escolar e de Avaliações e Reavaliações.
- Estar ciente de que em caso de incompatibilidade de horário entre as atividades de monitoria e atividades acadêmicas, a atividade de monitoria deverá ser reposta no mesmo mês.

Brasília-DF, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do responsável pela monitoria

Assinatura do estudante