**ANEXO III**

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)** |
| **Nome:** |
| **CPF:** | **RG (órgão emissor e UF):** |
| **Rua:** | **Bairro:** | **Cidade/UF:** |
| **CEP:** | **E-mail:** |
| **Telefone:** |
| **Função para a qual foi selecionado(a):** |

Assumo o compromisso pelas obrigações como profissional colaborador na função acima especificada, em que fui classificado, conforme o estabelecido no Edital de Seleção de Colaboradores para o Programa Mulheres Mil. Estou ciente de que a minha inobservância aos requisitos dispostos no mesmo Edital, quanto às competências que me cabem, poderá implicar no meu desligamento das funções assumidas e na minha obrigação de restituir integralmente os recursos porventura recebidos de forma irregular, conforme determinação legal e proporcionalmente ao descumprimento de minhas competências.

Declaro, conforme o edital de seleção e as legislações e normativas aplicáveis, que preencho plenamente os requisitos da função para a qual fui selecionado, incluindo-se que:

Não acumularei simultaneamente a prestação de serviço desta função com bolsas de pesquisa, extensão ou formação, de programas iguais ou similares da Capes ou FNDE, sob pena de devolução do que receber em duplicidade;

Tenho disponibilidade de tempo e meios próprios complementares para o exercício da função;

As horas de trabalho dedicadas a esta função não serão executadas durante período de jornada regular em outras funções, com ou sem vínculo empregatício, que eu exerça ou venha a exercer durante o período da efetiva execução de suas funções.

Reconheço que os serviços prestados não geram vínculo empregatício e podem ser suspensos ou encerrados a qualquer tempo pelo IFRO, com garantia de pagamento pelas horas de atividades executadas e sem ônus relativos a direitos trabalhistas, por força de determinações legais, das  necessidades do público-alvo ou da indisponibilidade de recursos.

Tenho ciência de que necessito ter vínculo empregatício com o serviço público e que se não houver, tal situação impedirá o recebimento do serviço prestado.

Estou plenamente de acordo com todos os termos do Edital.

                              ,            de                           de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO CANDIDATO**