



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE TEMPO

Eu, _____, portador (a) de Registro Geral nº _____, **Órgão emissor** SSP/ ____, inscrito no CPF sob nº _____, candidato (a) a uma vaga no AFIRMASUS - Promoção e Cuidados, Desmistificação e Informação em Saúde para os Idosos de Itacoatiara – AM declaro, para os devidos fins de direito ter disponibilidade de 12 (doze) horas semanais, para cumprimento das atividades acadêmicas no Programa AFIRMASUS, conforme exigido no respectivo edital de seleção.

_____, ____ de _____ de 2026 .

Assinatura do (a) Candidato (a) selecionado



ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO DE PARTICIPAÇÃO

PROGRAMA AFIRMASUS

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTUDANTE

Nome Completo: _____

CPF: _____ RG / CIN: _____

Matrícula: _____ Curso de Graduação: _____ UFAM/ICET

Campus / Unidade: _____ Semestre/Período atual: _____

E-mail institucional: _____ Telefone/WhatsApp: _____

Condição no Projeto: () Bolsista () Voluntário(a)

2. DAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES

Por este instrumento, o(a) estudante acima qualificado(a), selecionado(a) para integrar a equipe do projeto **AFIRMASUS** (*Educação, Comunicação e Vigilância Popular em Saúde*), assume o compromisso de cumprir rigorosamente as normas do programa, bem como as diretrizes estabelecidas pelo edital vigente de sua instituição, obrigando-se a:

I. Dedicção de Tempo: Cumprir a carga horária semanal exigida pelo programa (geralmente de **12 horas semanais**), dedicada a atividades de campo, reuniões de planejamento, estudos, ações de extensão e pesquisas vinculadas aos eixos do AfirmaSUS.

II. Rendimento Acadêmico: Manter o bom rendimento e a regularidade em seu curso de graduação, zelando pela qualidade acadêmica e cumprimento das normas da instituição de ensino.

III. Participação Ativa: Participar assiduamente das atividades propostas pelo grupo de trabalho, reuniões de orientação, tutorias, eventos e ações comunitárias integradas com os serviços de saúde e territórios tradicionais/originários.

IV. Produção Acadêmica e Relatórios:

Elaborar e entregar os relatórios de atividades (parciais e/ou semestrais) nos prazos estabelecidos pela coordenação.

Apresentar os resultados das ações em eventos científicos e/ou submeter produções acadêmicas conforme as exigências específicas para bolsistas do programa.



V. Atribuição de Bolsa (se aplicável): Fazer referência expressa à condição de bolsista/participante do Programa AfirmarSUS em todas as publicações, materiais educativos e trabalhos apresentados decorrentes de sua atuação no projeto.

VI. Ética e Respeito: Atuar com ética, respeito à diversidade étnico-racial, de gênero, sociocultural e territorial, valorizando os saberes populares e tradicionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3. DA VIGÊNCIA E RESCISÃO

Parágrafo Primeiro: O presente termo entra em vigor na data de sua assinatura e vigorará durante o período de vigência da bolsa ou da participação voluntária no projeto, podendo ser encerrado antecipadamente por conclusão do curso, trancamento de matrícula, pedido formal de desligamento ou por descumprimento de quaisquer das cláusulas aqui dispostas.

Parágrafo Segundo: O(A) estudante declara estar ciente de que o descumprimento dos deveres assumidos neste termo poderá acarretar o seu desligamento imediato do projeto, bem como a eventual restituição de valores recebidos indevidamente, conforme as normas administrativas da IES.

4. LOCAL E ASSINATURA

Por estarem de acordo, o(a) estudante firma o presente termo para que produza seus efeitos legais.

Local e Data (___ / ___ / 20___)

Assinatura do(a) Estudante

(Assinatura eletrônica ou física conforme exigência do edital da sua instituição)



ANEXO III DECLARAÇÃO AUTOAFIRMATIVA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____,
órgão emissor _____ / _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____,
residente e domiciliado(a) na : _____, Nº _____,
Bairro _____, Cidade _____,
Estado _____, CEP _____, declaro para os devidos fins
de direito, sob as penas da lei, que:

[Opção para Negros - Pretos ou Pardos]

() Autodeclaro-me **[Preto(a) ou Pardo(a)]**, pertencendo ao grupo racial negro, conforme os critérios de raça e cor utilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

[Opção para Indígenas]

() autodeclaro-me **[Indígena]**, pertencendo ao povo indígena **[Nome da Etnia]** _____, mantendo vínculos com essa comunidade.

[Opção para Pessoa com Deficiência - PCD]

() Autodeclaro-me **[Pessoa com Deficiência]**, possuindo impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir minha participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme o Decreto nº 3.298/1999 e a Lei nº 13.146/2015.

[Opção de Identidade de Gênero]

() Autodeclaro-me como **[Mulher Trans / Homem Trans / Pessoa Não Binária / Cisgênero / Outro: especificar _____]**, pertencendo à diversidade de gênero. *(Nota: Se aplicável, informar também o nome social: [Nome Social, se houver _____]).*

Declaro estar ciente de que, em caso de falsidade ideológica ou prestação de declaração falsa, estarei sujeito(a) às sanções penais previstas no **artigo 299 do Código Penal Brasileiro**, bem como à anulação do ato administrativo que motivou a presente declaração.

Por ser expressão da verdade, firmo e dato o presente documento.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Declarante