**Poder Executivo**

**Ministério da Educação**

**Universidade Federal do Amazonas**

|  |
| --- |
| **TERMO DE COMPROMISSO** |
|  Pelo presente **TERMO DE COMPROMISSO**, eu , ......................................................................................., lotado (a) ....................................., autorizado a realizar curso em Programa de Pós-Graduação em nível de ........................................................, declaro conhecer e me obrigo a cumprir as disposições contidas na **Resolução Nº 027/2019 de 04/10/2019** do Conselho Universitário, pelas quais assumo os seguintes compromissos:1. ausentar-se das atividades na UFAM somente após a publicação do ato de autorização do afastamento;
2. enviar frequência mensal à sua unidade de lotação até o quinto dia útil do mês subsequente, por correio eletrônico;
3. **quando docente**, enviar à unidade de lotação Relatórios Individuais de Trabalho – RITs durante o período de afastamento, por correio eletrônico;
4. manter atualizados os seus dados pessoais e do procurador, quando houver, junto aos assentos funcionais na PROGESP ;
5. prestar, imediatamente, à Universidade, todas as informações acadêmicas, quando solicitadas;
6. informar, por escrito, à unidade de lotação, em caso de desligamento do curso, em até cinco dias úteis após tomar ciência do fato;
7. comunicar à PROPESP e à PROTEC a geração de produto ou processo passível de registro de patente;
8. não assumir quaisquer atividades acadêmicas ou administrativas enquanto estiver afastado;
9. **informar à respectiva Comissão, em até 5 (cinco) dias úteis**, o desligamento do Programa de Pós-Graduação por motivos de doença ou suspensão do afastamento, por danos à saúde, devendo o servidor cumprir além do que estabelece a Resolução Nº 027/2019 – CONSUNI, atendendo ao Decreto nº 7.003, de 9 de novembro de 2009, quanto à necessidade de entrar em contato com o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS do Estado onde estiver desempenhando as atividades ou, para os que estejam no Amazonas, encaminhar e-mail para siassufam@ufam.edu.br ou entrar em contato pelos números (92) 99318-3254 e 3305-1181 ramal: 4228, nos casos de perícia oficial de saúde, ou ramal: 4239, para atendimento pelo Serviço Social / No caso de Licença à gestante, Licença paternidade ou Licença à adotante, deve encaminhar o respectivo formulário com atestado/laudo médico à Unidade de Lotação, que deverá reportar o pedido à PROGESP / Em todos os casos, informar simultaneamente a respectiva Comissão, visando **suspender o afastamento**;
10. **se pleitear a interrupção do afastamento**, a qualquer tempo, o pedido deverá estar motivado por caso fortuito ou de força maior, com comprovação da efetiva participação ou aproveitamento da ação de desenvolvimento no período transcorrido da data de início do afastamento até a data do pedido de interrupção;
11. caso abandone ou não conclua o curso, é dever ressarcir o órgão o gasto com afastamento, na forma da legislação vigente, mediante o parecer da respectiva comissão e decisão da Reitoria;
12. não pleitear novo afastamento enquanto não houver cumprido o tempo de serviço, salvo se houver interesse da própria Universidade;
13. **apresentar comprovante de conclusão na Unidade de Lotação** do curso de, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado, **a qual reportará à PROGESP**;
14. no término do afastamento, reassumir as atividades na Universidade Federal do Amazonas **no prazo de 30 (trinta) dias;**
15. caso não conclua o curso no fim do afastamento autorizado, apresentar justificativa por escrito ao Reitor da UFAM, com cópia à Direção da unidade de lotação, no prazo de até 30 dias, anexando documentos comprobatório das alegações, para apreciação na forma da legislação vigente. Nesses casos, não existe amparo legal para conceder prorrogação, no entanto poderá ser sugerida a Licença para Capacitação de até 3 (três) meses, de acordo com o Decreto 9.991/2019, para elaboração do trabalho de conclusão do curso, Dissertação ou Tese.

 Em razão do que, firmo o presente **TERMO DE COMPROMISSO** perante o(a) Magnífico(a) Reitor(a).Manaus, .......... de ..................................de ..............\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Compromissado |