# TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA

**OUTORGANTE: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO**

**ENDEREÇO:** Avenida Alberto Lamego, nº 2000 – Parque Califórnia – Campos dos Goytacazes - RJ

**OUTORGADO: nome do bolsista**

**RESIDÊNCIA:** endereço completo do bolsista

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

**TIPO DE BOLSA:** Monitoria

**PRAZO DA BOLSA:** 04 meses

**VALOR MENSAL:** R$ 1.000,00 (hum mil reais)

**PROCESSO/AUTORIZAÇÃO DA BOLSA: Número do Edital de Monitoria**

**CENTRO/LABORATÓRIO ONDE VAI ATUAR: Centro e Laboratório**

**INÍCIO DA BOLSA: 01/10/2020**

**TÉRMINO DA BOLSA:31/01/2021**

A **Pró-Reitora de Graduação** da UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO, aqui designada simplesmente **OUTORGANTE**, de acordo com as Normas para o Programa de Bolsas da UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO e com a **Resolução de Apoio ao** **Ensino** nº **02/2008** do Colegiado Acadêmico, aprovada em 14/03/2008, publicada no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro em 08/07/2008, defere ao **OUTORGADO** a bolsa especificada no presente termo, mediante cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**: O **prazo de validade** do presente **Termo** é o mesmo da bolsa em questão. Os candidatos contemplados com bolsas deverão, a critério da concedente, permanecer como bolsistas pelo Programa de Apoio ao Ensino por 04 (quatro) meses.

§1º- **Recusa ou faltas graves**, na execução das atividades de que trata o parágrafo anterior, implicarão no **cancelamento imediato** da **bolsa concedida**.

§ 2º- O **outorgado** se obriga a cumprir as determinações contidas na **Resolução nº 002/2008** do **Colegiado Acadêmico da UENF**, passando esta a ser parte integrante do presente termo.

**CLÁUSULA SEGUNDA**: Sempre que, em virtude da bolsa deferida, houver divulgação de trabalho técnico ou científico, deverá seu autor fazer expressa referência à UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO fornecendo-lhes 01 (um) exemplar de cada obra publicada.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** O **OUTORGADO** obriga-se a apresentar ao **OUTORGANTE**, dentro dos prazos estipulados orientadores ou pró-reitoras responsáveis pela bolsa, para apreciação pelo órgão competente da UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO, **os relatórios de desenvolvimento de** **seus trabalhos**, em **uma via**, sob pena de, não o fazendo, serem os **pagamentos suspensos** ou **cancelada a bolsa**, a critério do **OUTORGANTE**.

**CLÁUSULA QUARTA:** Em se tratando de primeira concessão de bolsa na modalidade citada no preâmbulo deste Termo, a **não apresentação** do **Relatório Final** , será interpretada como **desinteresse pela renovação da bolsa.**

**CLÁUSULA QUINTA**: O **OUTORGADO** fica obrigado a comunicar imediatamente ao **OUTORGANTE** qualquer nomeação para preenchimento de cargo, de designação para exercício de função gratificada ou não, eventual mudança de residência, ou qualquer interrupção das atividades de pesquisa, com anuência do Coordenador do Curso e/ou Chefe do Laboratório, se for o caso.

**CLÁUSULA SEXTA:** O **OUTORGANTE** poderá, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, cancelar ou suspender a bolsa, sem que disso resulte direito algum a reclamação ou indenização da parte do **OUTORGADO**.

**CLÁUSULA SÉTIMA:** Em se tratando de **BOLSA DE APOIO AO ENSINO**, o outorgado se obriga a cumprir, em regime de **dedicação de 10 ou 20 horas semanais**, sendo 70% dessa carga horária dedicada exclusivamente ao ensino, para as bolsas que atendam as alíneas I e II do Art. 1º da Resolução Nº 02/2008, cumprindo todas as determinações contidas na **Resolução nº** **02/2008** do Colegiado Acadêmico.

**CLÁUSULA OITAVA:** O presente Termo **não cria** e **não envolve** nenhuma espécie de **relação empregatícia** entre o **OUTORGADO** e o **OUTORGANTE**.

**CLÁUSULA NONA:** O **OUTORGADO** declara que **aceita a bolsa** que neste ato lhe é **deferida** e compromete-se a **cumprir** o disposto neste instrumento, em todos os seus **termos, cláusulas e** **condições,** e que **não mantém nenhum vínculo empregatício** ou **qualquer outra forma de prestação de serviços com esta instituição.**

Campos dos Goytacazes-RJ,\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

**OUTORGADO (BOLSISTA) OUTORGANTE**