



**INSTITUTO FEDERAL
GOIÁS**

**Ministério da Educação
Secretária de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Pró-Reitoria de Extensão**

TERMO COMPROMISSO SERVIDOR VOLUNTÁRIO
CAMPUS: _____

DADOS PESSOAIS – SERVIDOR VOLUNTÁRIO				
Nome do Servidor:			CPF:	
Cargo:		Departamento de Lotação:		
Matrícula:	Data de Nascimento:	Telefone Fixo/Celular:	Identidade/Org.Emissor:	UF:
Sexo: F () M ()	Banco:	Agência:	Conta Número:	e-mail:
Endereço Completo:				
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:	
Projeto de Extensão a que o bolsista está vinculado:				
Coordenador(a)/ Responsável institucional:				
ESPECIFICAÇÃO DO PERÍODO				
Vigência do Projeto		Período Total (meses)		
Início:	Término:			
CONDIÇÕES DO TERMO DE COMPROMISSO				
<ol style="list-style-type: none">1. Executar as atividades propostas pelo Coordenador, conforme previsto no Projeto de Extensão;2. Elaborar relatório final, em conjunto com o Coordenador, das atividades do projeto;3. Elaborar relatório técnico das atividades desenvolvidas em caso de afastamento do Projeto de Extensão;4. Participar obrigatoriamente das atividades propostas pela Pró-Reitoria de Extensão e/ou GEPEX.				
ESTOU CIENTE E DE ACORDO COM AS NORMAS DO TERMO DE COMPROMISSO				
Data: ____/____/____	Assinatura do Servidor Extensionista		Assinatura do Coordenador do Projeto	