**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO(A) ALUNO(A)**

PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA VOLUNTÁRIO DA FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO (PICIEV VI -FMT-HVD)

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUIÇÃO:** | Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado –FMT-HVD |
| **MODALIDADE:** | Programa de Iniciação Científica Voluntário-PICIEV VI Edição 2025/2026 |
| **COORDENADORA:** | Dra. Maria das Graças Gomes Saraiva |
| **ORIENTADOR:** |  |
| **ALUNO:** |  |
| **CPF:** |  | **R.G:**  |  | **ÓRGÃO EMISSOR:** |  |
| **ENDEREÇO:** |  |

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

**1.1.** O presente Termo de Compromisso tem por objetivo orientar o(a) **aluno(a)** acima mencionado, regularmente matriculado em curso de graduação e selecionado para participar do Programa de Iniciação Científica da Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado, na qualidade de **voluntário.**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) ALUNO(A)**

**2.1.** Estar regularmente matriculado em curso de graduação;

**2.2.** Estar cadastrado no sistema de Currículo Lattes do CNPq e na Plataforma Brasil;

**2.3.** Cumprir com as obrigações junto ao curso e à FMT-HVD;

**2.4.** Dedicar-se às atividades acadêmicas e de pesquisa, conforme acordado com o(a) orientador(a) do projeto;

**2.5.** Ter cursado o terceiro período e **não estar no último período do curso de graduação, no internato**;

**2.6.** Comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela instituição promotora do curso;

**2.7.** Apresentar o Relatório parcial, após 6 (seis) meses de vigência do projeto, contendo resultados até então alcançados, e final, além resumo final;

**2.8.** Estar ciente de que é **aluno(a) voluntário(a)**, sem vínculo, com esta Instituição e vigência no máximo de 12 (doze meses) do projeto por esta edição;

**Parágrafo Único:** A inobservância das cláusulas acima citadas ou a prática de qualquer desistência pelo(a) aluno(a) implicará no cancelamento do TERMO assinado;

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DURAÇÃO DO PERÍODO

3.1. É facultada a suspensão do TERMO a qualquer momento, por ocasião de constatação de pendência ou irregularidade ou a pedido do(a) aluno(a) e/ou do(a) orientador(a);

Parágrafo Primeiro - É vedada a substituição do(a) aluno(a) durante a suspensão do TERMO.

3.2. O pedido de cancelamento do Termo de Compromisso do(a) aluno(a) será encaminhado a Coordenadora do Programa de Iniciação Científica Voluntário/Chefe do Departamento de Pesquisa desta FMT-HVD, nas seguintes situações:

I. Não atendimento às normas estabelecidas;

II. Desistência;

III. Falecimento.

**CLAÚSULA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

4.1. A avaliação dos Relatórios técnicos, parcial e final, além do Resumo final será realizada pela comissão da área técnica/científica da FMT-HVD, conforme cronograma /Calendário do Programa de Iniciação Científica Voluntário –PICIEV VI;

4.2. A FMT-HVD poderá cancelar o Termo de Compromisso do(a) aluno(a) voluntário(a), no momento, caso seja verificado o não cumprimento das normas estabelecidas, tais como: apresentação dos formulários de frequência em datas fora do limite estabelecido, e também a não entrega/apresentação dos relatórios parcial, final e resumo final;

**4.3.** **Para os(as) alunos(as) obterem o certificado** ao qual tem direito devem participar de pelo menos 75% das atividades previstas no calendário de atividades do PICIEV VI, e que sejam cumpridas todas as atividades nos prazos considerando dias e horários, os colaboradores poderão obter declaração e ou/certificado da participação na pesquisa; encaminhar a solicitação por e-mail ao Departamento de Pesquisa-DEP, para conhecimento e superior autorização da Coordenadora;

4.4. A FMT-HVD não se responsabiliza por qualquer dano físico ou mental causado aos(as) alunos(as) na execução das atividades acadêmicas;

O(A) ALUNO(A) declara que tem plena condição de realizar as atividades previstas para o projeto, ora convencionado e que envidará todos os esforços para que seus objetivos sejam atingidos.

Manaus, de de 2025.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
ALUNO(A)**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ORIENTADOR(A) COORDENADORA**

**Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado**

**(Diretor Presidente)**