**ANEXO II**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**EDITAL DE AUXÍLIO À QUALIFICAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins estar ciente de que a minha participação no Programa de Auxílio à Qualificação a partir do (mês/ano) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, está condicionada ao atendimento dos itens a seguir:

1. Apresentar declaração das disciplinas matriculadas no **início** de cada semestre/período.

2. Apresentar no **início de cada semestre/período** histórico escolar atualizado, assinado por representantes da Instituição de Ensino, do qual deve constar: a) todas as disciplinas já cursadas; b) situação das disciplinas cursadas no semestre anterior.

Obs.: A aprovação em todas as disciplinas cursadas em cada semestre será condição para a permanência do servidor no Programa de Auxílio.

3. Apresentar recibo de pagamento da mensalidade correspondente ao mês do ressarcimento solicitado.

4. Os pagamentos das mensalidades ocorrerão no ano do exercício financeiro, não sendo possível o pagamento como exercícios anteriores**. Excepcionalmente**, a mensalidade do mês de dezembro poderá ocorrer no mês de janeiro do ano subsequente, devido ao fechamento antecipado da folha de pagamento.

5. A duração da concessão do Auxílio à Qualificação tomará como referência o tempo de duração regular do Curso, conforme declaração entregue na inscrição.

6. Caso os valores dos cursos sejam inferiores aos valores do auxílio estabelecidos neste Edital, o ressarcimento será feito pelos valores dos cursos.

7. O valor correspondente à matrícula não será objeto de ressarcimento, ficando o pagamento de responsabilidade do (a) servidor(a).

8. Se comprometer em permanecer como servidor ativo da UFBA por um período igual ao do recebimento do Auxílio após a conclusão do curso.

Afirmo estar ciente e de acordo com as condições listadas acima.

Salvador, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_

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

Assinatura do(a) servidor(a)