



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Lagoa da Confusão

EDITAL Nº 14/2025/LCO/REI/IFTO, DE 17 DE JUNHO DE 2025

SELEÇÃO DE PROJETOS DE ENSINO COMO UNIDADE DIVERSIFICADA NO ÂMBITO
DO CAMPUS LAGOA DA CONFUSÃO DO INSTITUTO FEDERAL DO TOCANTINS

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DO ESTUDANTE COLABORADOR(A)

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E TERMO DE COMPROMISSO DO(A) ESTUDANTE

DADOS DO (A) ESTUDANTE COLABORADOR(A)

Curso:

Matrícula/Campus:

Nome completo:

Data de nascimento (dd/mm/ aa):	Naturalidade/UF/PAÍS:	CEP:
Endereço (av, rua, estrada, número):		
Complemento:	Bairro:	Cidade/Estado:
Celular:	Telefone residencial:	
Home page do currículo lattes (se tiver):	E-mail:	
DOCUMENTOS		
Carteira de identidade:	Órgão expedidor:	Data de expedição:
CPF:	Situação militar:	Certidão militar:
Trabalha? () sim () não	Local de trabalho:	Telefone:
DADOS DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS		
Nome da mãe ou responsável		
Carteira de identidade:	Órgão expedidor:	CPF:
Nome do pai ou responsável:		
Carteira de identidade:	Órgão expedidor:	CPF:

TERMO DE COMPROMISSO DO(A) ESTUDANTE COLABORADOR(A)
--

Pelo presente Termo de Compromisso, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins - *Campus* Formoso do Araguaia, por meio da Gerência de Ensino, concede ao(à) estudante _____ a inscrição no Projeto de Ensino _____ (título do projeto), conforme edital _____ (citar edital).

O Termo de Compromisso não caracteriza relação de emprego, podendo, a todo momento, ser denunciado unilateralmente por ambas as partes, no caso de descumprimento pelos compromissados de qualquer das obrigações por eles assumidas.

DECLARAÇÃO DO(A) ESTUDANTE

Declaro que participo somente de um projeto de Ensino e assumo me dedicar no mínimo de _____ horas semanalmente de atividades ao Projeto _____, do Coordenador _____, durante o período de vigência do Projeto que estou me vinculando. Caso esta situação se altere, comprometo-me a comunicar imediatamente, ao(a) Coordenador(a) e à Diretoria de Ensino (ou equivalente) do Campus, para que o desligamento no programa seja providenciado.

- Declaro também que estou de acordo com as exigências da Resolução nº 71/2020/CONSUP/IFTO, de 26 de novembro de 2020, e da Pró-reitoria de Ensino do IFTO e me comprometo a cumprir todas as exigências presentes no Edital nº _____;

- apresentar o formulário de avaliação final acompanhado do relatório final até um mês após o término de vigência do projeto;
- apresentar os resultados nos eventos científicos do IFTO ou de outras instituições.

Dados bancários (em caso de estudante bolsista)

Nome do banco	Número do banco	Agência	Conta corrente (em nome do aluno)
Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

Lagoa da Confusão, ____ de ____ de ____	Assinatura do Estudante
---	-------------------------

Lagoa da Confusão, ____ de ____ de ____	Assinatura do pai/mãe ou responsável em casos de estudantes menores de idade
---	--

--	--

Lagoa da Confusão, ____ de ____ de ____	Assinatura do proponente/coordenador
---	---

Lagoa da Confusão, ____ de ____ de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Jardel Barbosa dos Santos, Diretor**, em 17/06/2025, às 10:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2815706** e o código CRC **01C3143F**.

Rua 02, Quadra 05A, Lote 01, Setor Lagoa da Ilha — CEP 77.493-000 — Lagoa da Confusão/TO
portal.iftto.edu.br — reitoria@iftto.edu.br

Referência: Processo nº 23235.013625/2025-40

SEI nº 2815706