

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, tenho interesse e motivação pessoal/profissional em participar do Curso de **Especialização em Vigilância Sanitária** da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues – ESP/CE, conforme Edital ___/ 2021, e comprometo-me a realizá-lo de forma efetiva para o bom andamento do processo de ensino aprendizagem. Enquanto aluno da referida especialização, comprometo-me a dedicar-me às atividades do curso, conforme carga horária e cronograma propostos pela ESP/CE. Em caso de abandono do curso, tenho ciência que não poderei ser admitido(a) em novo curso da ESP/CE decorrido de 04 (quatro) anos do curso abandonado, conforme Arts. 160 e 161 do Regimento Escolar da ESP/CE.

A saber:

- 1- Cumprir com assiduidade a carga horária prevista pelo curso;
- 2- Realizar todas as etapas previstas pelo curso, que incluem atividades teóricas, práticas e Trabalho de Conclusão de Curso - TCC;
- 3- Após a defesa do TCC, deverão ser realizados ajustes e entrega em até 60 dias na ESP/CE;
- 4- Manter a frequência (mínimo de 75% por unidade didática) desejada na sala de aula e ficar ciente que a forma avaliativa do conteúdo será determinada pelo docente responsável durante a execução da unidade, portanto, semipresencial; tornando a ausência do aluno em atividade a reprovação da unidade;
- 5- Assumir a disponibilidade para cumprir a carga horária do curso que tem previsão de ocorrência mensalmente, às quartas, quintas e sextas-feiras, de 08h às 12h e 13h às 17h. Além disso, deve assumir o compromisso de participar de outras atividades extras, como visitas técnicas a alguns serviços, previamente agendados e sob supervisão docente;
- 6- Preservar e incentivar o desenvolvimento de atitudes éticas como elemento de conduta individual;
- 7- Prezar pelas instalações físicas dos locais do curso;
- 8- Reverter o aprendizado do curso para aperfeiçoar o processo de trabalho na unidade de saúde da qual é vinculado.

A inobservância dos itens citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário(a), implicará(ão) na punição do aluno, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber o certificado de conclusão.

Fortaleza, _____ de _____ de 20__

Assinatura do candidato