



**MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO  
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA/SEGEP  
DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E  
BENEFÍCIOS DO SERVIDOR**

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu, \_\_\_\_\_, matrícula SIAPE \_\_\_\_\_, (ou CPF para aqueles que não tiverem SIAPE) ocupante de cargo efetivo/comissionado de \_\_\_\_\_, para participar do Curso a Distância denominado de “Especialização em Perícia Oficial em Saúde”, ministrado pela Fundação Paulista de Tecnologia e Educação – Unilins, a ser realizado no período de 27/03/2012 a 05/06/13, iniciando-se na data de 09/04/2012, sendo realizado em plataforma *MOODLE*, totalizando 360 horas, assumo voluntariamente os seguintes compromissos:

- 1) Utilizar, na prestação de serviço ao Órgão, os conhecimentos adquiridos no curso, bem como transmiti-lo a outros serviços, se necessário.
- 2) Ressarcir o valor de R\$2.161,18, na forma da lei, ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão as despesas com o curso, nas hipóteses de abandono de cargo, desistência do curso ou reprovação por motivo de frequência, exoneração a pedido ou *ex officio* e licença para interesses particulares (exclui licença para tratamento da própria saúde ou familiares).
- 3) Desenvolver Trabalho Final relacionado aos temas/assuntos trabalhados no órgão de exercício do servidor.
- 4) Responsabilizar-me pela fidedignidade das informações prestadas tanto na etapa de pré-seleção quanto na matrícula no curso em questão.
- 5) Estar ciente da necessidade de participação em duas atividades presenciais durante o referido curso, no estado pólo de apoio a ser definido, negociando junto à chefia imediata os eventuais desdobramentos deste deslocamento.

Local, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2012.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor