

REDEFOR

Educação Especial e Inclusiva

TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO

Programa REDEFOR – Educação Especial e Inclusiva – 2013

Eu _____ (nome), infra-assinado(a), portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, Cargo/Função _____, na Diretoria de Ensino de _____, diante de minha matrícula no Curso de Especialização em _____, em âmbito do Programa REDEFOR – Educação Especial e Inclusiva – 2013, desenvolvido nos termos do Decreto Estadual nº 55.650, de 29 de março de 2010, alterado pelo Decreto nº 58.045, de 14 de maio de 2012, venho, pelo presente instrumento, firmar o compromisso de cumprir, fielmente, o disposto na Resolução SE nº 53/2013, de 19 de agosto de 2013, ciente de que estarei obrigado(a) a devolver os valores desembolsados pelo Poder Público pelo curso de pós-graduação, nos seguintes casos:

1. Desistência, caracterizada pelo cancelamento da matrícula após o trigésimo dia, a contar da data de início do curso;
2. Evasão caracterizada pelo abandono do curso;
3. Reprovação em virtude de baixa frequência;
4. Perda do vínculo com a SEE-SP em razão de exoneração, não habilitação em estágio probatório, demissão ou aposentadoria no decorrer do curso, excetuados os casos de aposentadoria por invalidez e de falecimento.

Declaro ainda estar ciente de que o valor mensal do curso é de R\$ 394,15 (trezentos e noventa e quatro reais e quinze centavos), sendo que o montante devido a título de reembolso ao erário será o correspondente à referida importância mensal multiplicada pelo número de meses por mim cursados, convertido em UFESP e acrescido de correção monetária.

Além da obrigação do ressarcimento, declaro estar ciente de que, em caso de desistência, evasão ou reprovação por frequência, não poderei, durante o período de dois anos, a contar da data do meu desligamento do curso, participar de cursos ofertados pela Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo “Paulo Renato Costa Souza”(EFAP), com carga horária superior a 60 horas; bem como estarei impedido do exercício das atribuições de professor tutor nesta mesma instituição.

São Paulo, _____

(Data)

(Assinatura)

