



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO ÚNICO AO MEMORANDO N. 049/2018/PROAD/IFMT

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Eu, NOME,
Servidor, Matrícula SIAPE nº NÚMERO, CPF nº NÚMERO do
Quadro Permanente do Instituto Federal de Mato Grosso – Reitoria, declaro a intenção de
participar do curso de capacitação NOME COMPLETO DO CURSO
a ser realizado em PERÍODO DO CURSO
na cidade de CIDADE/UF, com carga horária de NÚMERO,
com valor de inscrição R\$ VALOR. Para tanto, comprometo-me a
observar as orientações / procedimentos contidos no MEMORANDO Nº
049/2018/PROAD/IFMT, em especial ao dever de prestar contas, o que compreende
apresentar a nota fiscal atestada e o certificado de conclusão do curso.

Cuiabá (MT), ____ de ____ de ____

Assinatura do Servidor

"BATER" CARIMBO SE HOVER