# TERMO DE COMPROMISSO – BOLSA DE ESTUDO PARA FILHOS, DEPENDENTES LEGAIS, CÔNJUGE, PAIS E IRMÃOS

Eu, **NOME DO COLABORADOR**, portador da Cédula de Identidade RG **NÚMERO DO RG**, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob nº **NÚMERO DO CPF**, declaro para os devidos fins que **NOME DO BENEFICIADO** – alegado meu/minha ( ) filho(a), ( ) dependente legal, ( ) cônjuge, ( ) pai/mãe, ( ) irmão, possui o direito de cursar as disciplinas do curso de **NOME DO CURSO**, do Instituto de Ensino e Pesquisa INSPER, no período de **DATA DE INÍCIO E FIM DO CURSO**, nos termos dispostos pela Convenção Coletiva de Trabalho no ano de **ANO DA SOLICITAÇÃO**, a mim aplicável.

Caso a bolsa seja fornecida para dependente legal, declaro que o mesmo é reconhecido pela Legislação do Imposto de Renda ou que está sob a minha guarda judicial, vivendo sob dependência econômica, devidamente comprovada, conforme consta no Sindicato dos Professores.

Declaro ainda ter ciência de que a concessão da referida bolsa submete-se às disposições da convenção coletiva em vigor e das que lhe seguirem, bem como da legislação trabalhista aplicável, e aos termos da Política Insper de Gestão da Aprendizagem e Formação Educacional inclusive no que se refere à participação na Comunidade Alumni.

**São Paulo, de de**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Colaborador Gestor**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Diretor Insper Pessoas**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bussiness Partner**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Diretoria de Operações**