

APÊNDICE II

TERMO DE COMPROMISSO PARA PARTICIPAÇÃO EM CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

Eu, _____,
matrícula ou nº SIAPE _____, empregado(a)/servidor(a)
do(a) _____ (nome
da Unidade/Setor/Divisão/Gerência) no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian –
Humap-UFMS, ocupante do cargo _____, declaro que fui autorizado(a) por minha
chefia imediata a participar do curso de Especialização em Assuntos Regulatórios e
Registro de Produtos no âmbito da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA),
realizado pelo Instituto Racine de Educação Superior, no período estimado de fevereiro de
2025 a fevereiro de 2026, na modalidade à distância, com atividades assíncronas e
síncronas (ao vivo), e que os custos de minha participação serão integralmente financiados
pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh. Por esse motivo, comprometo-
me a cumprir fielmente com as seguintes obrigações:

1. Aplicar as competências e conhecimentos adquiridos em minhas atividades
profissionais;

2. Permanecer como empregado/servidor público, em exercício, pelo mesmo
período de duração do curso após a sua conclusão;

3. Ressarcir à Ebserh os valores equivalentes à carga horária cursada até a data
do desligamento, corrigido monetariamente, conforme cronograma de pagamento a ser
determinado pela Administração Central, nos casos de cancelamento de matrícula por minha
iniciativa ou de descumprimento do item 2 acima.

Campo Grande, ____ de _____ de _____

Assinatura do declarante