***TERMO DE COMPROMISSO DO ORIENTADOR***

Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, inscrito(a) no CPF sob nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** e no RG nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, na qualidade de orientador do PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (PAIC), da Fundação Hospital Adriano Jorge - FHAJ, executado pela Diretoria de Ensino e Pesquisa (DEP), em conjunto com o Departamento de Ensino, Pesquisa e Inovação (DEPESQ), declaro que me comprometo com as obrigação sobre mim recaídas quanto ao ingresso no programa, sendo estas:

1. Orientar o bolsista nas distintas fases do trabalho científico, incluindo a elaboração dos relatórios parcial e final em formato oficial estabelecido pela coordenação do Programa para apresentação de resultados em livro de resumos, impressos ou seminários;
2. Responsabilizar-se pela supervisão e pelo cumprimento do plano de trabalho do bolsista exigindo dentro dos prazos, a frequência mensal, os relatórios parciais e finais realizando a avaliação dos bolsistas e submissão online dos relatórios avaliados;
3. Acompanhar as exposições orais dos bolsistas na ocasião dos seminários de apresentação de resultados parciais e finais.

Estou ciente que a não realização dos exames poderá acarretar em sanções de desligamento do programa.

**Manaus-AM**, **dia** de **mês** de 2025.

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

(nome completo do orientador)