ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO DO ALUNO

Pelo presente Termo de Compromisso, _____, documento de identidade RG **nº** _____, inscrito no CPF sob n° _____ compromete-se a participar integralmente da **"Capacitação de Médicos para a Determinação de Morte Encefálica segundo a Resolução CFM nº. 2173/2017",** nas seguintes condições:

1. O aluno declara que têm ciência de que lhe está sendo oferecido o curso sem o apoio logístico (conforme expresso no edital) custeados através do PROADI/SUS-Ministério da Saúde em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein, portanto, sem ônus para o mesmo, desde que cumpra todas as regras estabelecidas no presente Termo.

2. Compromete-se a apresentar Carta de Liberação da Instituição em que trabalha junto com este Termo.

3. Compromete-se a apresentar Declaração de Experiência comprovada (de no mínimo um ano) no atendimento de pacientes em coma, conforme estabelece a Resolução CFM nº 2173.

3. Compromete-se a se apresentar nos locais e horários estabelecidos e indicados pela organização do curso.

4. Compromete-se a cumprir integralmente a programação estabelecida pelo curso.

5. Compromete-se a informar, com pelo menos 05 dias úteis de antecedência ao início do curso, sobre quaisquer imprevistos que possam afetar sua participação, cuja justificativa deverá ser encaminhada para o Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde.

6. Compromete-se a prestar contas das viagens (quando for o caso) e assinar as listas de presença, bem como reconhece a responsabilidade de que os bilhetes de viagem (quando for o caso) somente poderão ser utilizados para os fins de participação na "Capacitação de Médicos para a Determinação de Morte Encefálica segundo a Resolução CFM nº. 2173/2017". Caso contrário, deverá efetuar o ressarcimento do valor dos bilhetes não utilizados ou utilizados indevidamente.

7. Declara, ainda, estar ciente e de acordo que o não cumprimento total ou parcial do presente termo, sem justificativa plausível e comprovada, acarretará impedimento para novas solicitações de cursos pelo Ministério da Saúde. Nessa situação, o aluno compromete-se, ainda, a ressarcir o erário público pelas despesas efetuadas com o aluno no valor estimado entre R$ R$ 1.392,30 (calculo básico que inclui materiais e equipamentos utilizados, hora/aula dos instrutores, coordenação e consultoria do curso) devendo ser acrescido o valor gasto com as passagens (quando utilizadas, incluindo as suas taxas administrativas).

_____, _____ de 2019.
Local data

_____
Assinatura
CPF: _____