**ATIVIDADE CURRICULAR COMPLEMENTAR (ACC)**

**TERMO DE COMPROMISSO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Nome do(a) Estudante | | |
|  |  |  |
| RA | Série | E-mail |
|  | |  |
| Nome do(a) Docente Orientador(a) | | E-mail |
|  | | |
| Nome da ACC | | |
|  | | |
| Nome da Instituição responsável pela realização da ACC (Departamento, laboratório, etc.) | | |
| Período de realização da ACC: de / / a / / | | |
|  | |  |
| Nome do(a) Supervisor(a) da ACC | | E-mail |

**1. São compromissos do(a) Supervisor(a) da ACC:**

a) orientar a realização da ACC e supervisionar sua a realização;

b) proceder a avaliação do (a) Estudante nas atividades desenvolvidas, preenchendo e prestar informações, através do preenchimento de formulários de avaliação próprios do Curso de Medicina - UFSCar, sobre o desempenho do (a) Estudante;

c) comunicar a Coordenação do Curso de Medicina, faltas e irregularidades cometidas pelo(a) Estudante, bem como eventuais atitudes disciplinares adotadas pela Instituição responsável pela ACC;

d) informar as atividades principais desenvolvidas pelo(a) Estudante, que devem ser compatíveis com o Plano de Formação Individual (PFI), em anexo.

**2. São compromissos do(a) Estudante:**

a) cumprir com empenho e interesse a programação estabelecida no Programa ou Plano de Atividades, conforme o PFI homologado pelo Conselho de Coordenação do Curso de Medicina;

b) cumprir as condições fixadas para a ACC e atender as orientações recebidas do Supervisor da ACC;

c) observar o regulamento disciplinar e as normas de trabalho da Instituição responsável pela realização da ACC;

d) respeitar o horário estabelecido para a realização da ACC:

e) apresentar documentos comprobatórios da regularidade da sua situação escolar, sempre que solicitado pela Instituição responsável pela realização da ACC;

f) manter rigorosamente atualizados seus dados cadastrais e escolares junto à Instituição responsável pela realização da ACC;

g) informar, de imediato, qualquer alteração na sua situação escolar, tais como: trancamento de matrícula, abandono, conclusão de curso ou transferência de Instituição de Ensino;

h) elaborar relatórios de atividades sempre que solicitado;

i) realizar a autoavaliação de seu desempenho durante a ACC, preenchendo o formulário específico;

j) realizar a avaliação da ACC, preenchendo o formulário específico.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Assinatura do(a) Estudante | **Data** |
|  |  |
| Assinatura do(a) Supervisor(a) da ACC | **Data** |