**ANEXO II**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afirmo estar ciente das obrigações e compromissos que devo cumprir como bolsista no Projeto MaternEJAr, portanto, assumo o compromisso zelar pelo bom desenvolvimento da ação de extensão.

Anápolis, \_\_\_\_\_\_\_ de julho de 2024.

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

Extensionista