



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil - PROAE  
Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante - CPAE

## **ANEXO VI - TERMO DE COMPROMISSO DE SAÚDE**

Declaro serem verdadeiros as informações por mim prestadas à Pró-Reitoria de Ações afirmativas e Assistência Estudantil - PROAE, através da Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante – CPAE, na atividade em grupo e nas entrevistas sociais individuais, sob responsabilidade de assumir atos que possam provocar danos a esta Pró-Reitoria, aos seus setores ou funcionários, bem como aos demais residentes e seus respectivos hóspedes.

Estou ciente de que a minha permanência ao Serviço de Residência Universitária – SRU estará condicionada, além do aspecto socioeconômico, ao acompanhamento regular junto ao Núcleo de Atenção à Saúde Integral do Estudante, pelo prazo a ser estipulado por esta unidade.

Na oportunidade, dou ciência ainda de que a CPAE/PROAE poderá realizar ou designar visita domiciliar ou institucional e poderei ter o direito ao SRU suspenso e/ou cancelado, conforme Termo de Ocupação de vagas ou orientação normativa congênere.

Por estar ciente das informações acima, dato e assino o presente Termo de Responsabilidade.

Data: 23 de novembro de 2019

Nome: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)