

ANEXO II - TERMO DE ADESÃO UNIP

INTERCÂMBIO “EXPERIÊNCIA CLÍNICA EM ODONTOLOGIA” - ALEMANHA

_____, _____ de _____ de _____

À

Universidade Paulista - UNIP

Ref: Intercâmbio - Experiência Clínica em Odontologia

Eu, _____
portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito
no CPF/MF sob nº _____, tendo participado da
inscrição no programa Intercâmbio - Experiência Clínica em Odontologia, e caso venha a ser
inicialmente selecionado pela Universidade Paulista - UNIP e, posteriormente, pela instituição de
acolhimento, venho, através do presente, ADERIR ao Programa referenciado.

Cláusula 1. Caso seja contemplado, deverei apresentar, obrigatoriamente, o seguro viagem para
todo o período do intercâmbio, com cobertura médica em caso de doença ou acidente,
repatriação médica ou funerária e seguro de acidentes pessoais; declaro ciência também de que
deverei contratar seguro-saúde internacional válido para o país de destino, contemplando, além
de despesas relativas a eventuais problemas de saúde, despesas de transporte em caso de óbito
no exterior.

Cláusula 2. Serei responsável pela obtenção do passaporte, bem como do visto, junto ao
consulado do país pretendido, e que os custos para emissão do passaporte e do visto serão de
minha inteira responsabilidade.

Cláusula 3. Deverei, obrigatoriamente, permanecer vinculado à UNIP durante todo o período de
realização do Programa.

Cláusula 4. Caso seja contemplado, comprometo-me a apresentar os comprovantes de
vacinação, assim como cumprir as exigências sanitárias exigidas para a entrada e permanência
no país de destino.

Cláusula 5. Comprometo-me a não realizar atividade remunerada de estágio ou de trabalho durante a realização do programa.

Cláusula 6. Comprometo-me a retornar ao Brasil após a data de término prevista do programa.

Cláusula 7. Estou ciente e concordo com todos os itens contidos na área de Perguntas Frequentes do site da UNIP (link https://www1.unip.br/servicos/aluno/relacoes_internacionais_perguntas.aspx#participacao).

Cláusula 8. Comprometo-me, pelo presente, a *(i)* utilizar e usufruir adequadamente da bolsa de estudos fornecida através do Programa durante o período determinado pela instituição acolhedora; *(ii)* seguir integralmente as orientações e todas as atividades determinadas pela instituição acolhedora; e *(iii)* obter um bom desempenho no curso.

Cláusula 9. Declaro ter conhecimento de que, caso os termos e condições acima não sejam por mim observados integralmente, todo o valor recebido relativo a bolsa de estudos do Programa deverá ser por mim devolvido à instituição acolhedora, o que me obrigo e me comprometo, em caráter irrevogável e irretratável, a fazer no prazo de até 30 (trinta) dias a contar do recebimento de notificação a ser enviada pela Universidade Paulista – UNIP e/ou pela instituição acolhedora.

Cláusula 10. Comprometo-me a, caso solicitado, fornecer outros dados, sendo que será minha a responsabilidade civil e criminal pela veracidade dos dados fornecidos.

Cláusula 11. Declaro ter pleno conhecimento de que as regras e condições do Programa poderão ser alteradas em qualquer fase e que a qualquer momento, inclusive, o Programa poderá ser encerrado/cancelado, a critério exclusivo da instituição acolhedora, o que não me dará direito a indenização ou reembolso de qualquer natureza.

Cláusula 12. Declaro que estou ciente de que a Universidade Paulista – UNIP fica isenta de qualquer despesa ou responsabilidade decorrente da realização do Programa, em especial, mas não limitado, de qualquer evento que venha a ocorrer com o participante durante sua estadia no país de destino ou fora dele.

Comprometo-me, ainda, em caráter irrevogável e irretratável, a ressarcir e manter os grupos de acolhimento (Universidade Paulista – UNIP e/ou sua mantenedora Assupero Ensino Superior Ltda., e a instituição acolhedora) integralmente indenados em relação a quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que eventualmente venham a ser causados por mim durante o período de minha participação no Programa.

Declaro ser RESPONSÁVEL POR TODOS OS ATOS DA VIDA CIVIL, NO BRASIL E NO EXTERIOR.

Em caso de eventual ação judicial, processo administrativo ou procedimento arbitral relacionados a tais danos e prejuízos por mim causados, comprometo-me, ainda, a solicitar a exclusão da Universidade Paulista – UNIP (Assupero Ensino Superior Ltda) e/ou de qualquer outro grupo de acolhimento ou instituição parceira, bem como de suas respectivas partes relacionadas, do polo passivo da demanda.

Atenciosamente,

NOME DO PARTICIPANTE (LETRA DE FORMA)

ASSINATURA DO PARTICIPANTE