

**TERMO DE ADESÃO UNIP – PROFESSOR VISITANTE
PROGRAMA ERASMUS+
UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP**

_____, ____ de _____ de _____

À Universidade Paulista - UNIP

Ref.: **Programa Erasmus+**

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito no CPF/MF sob nº _____, tendo participado da inscrição no **Programa Erasmus+**, caso venha a ser pré-selecionado pela Universidade Paulista - UNIP, venho através do presente **ADERIR** ao Programa referenciado.

Declaro ciência e concordo com todas as cláusulas a seguir:

Cláusula 1. Somente serei contemplado com o financiamento Erasmus+ desde que seja aceito formalmente pela universidade de destino na Europa.

Cláusula 2. Caso seja contemplado, deverei contratar e apresentar, obrigatoriamente, a apólice do seguro saúde viagem internacional válido para o país de destino e com validade para todo o período do programa (desde a ida até o retorno ao Brasil), com cobertura médica em caso de doença ou acidente, repatriação médica ou funerária e seguro de acidentes pessoais.

Cláusula 3. Caso seja contemplado, comprometo-me a verificar e cumprir as exigências sanitárias exigidas para a entrada e permanência no país de destino.

Cláusula 4. Serei responsável pela obtenção do passaporte, bem como do visto, junto ao consulado do país pretendido. Os custos para emissão do passaporte e do visto serão de minha inteira responsabilidade.

Cláusula 5. Estou ciente que a passagem aérea de ida e volta e o seguro saúde viagem internacional (obrigatório) deverão ser adquiridos em categoria reembolsável.

Cláusula 6. Deverei assumir toda e qualquer despesa necessária para minha participação no Programa Erasmus+, inclusive aquelas relativas ao transporte, incluindo passagem aérea de ida e volta, transporte terrestre, alojamento, seguro-saúde, seguro de vida e refeições e quaisquer despesas que possam incorrer por ocasião de doenças ou acidentes e que não sejam cobertas pelo plano de saúde contratado, bem como gastos adicionais incorridos pelos cônjuges, dependentes ou ainda eventuais acompanhantes.

Cláusula 7. Estou ciente de que cônjuge, dependente ou eventual acompanhante não poderá, em hipótese alguma, realizar quaisquer atividades na universidade de destino, assim como em atividades externas promovidas pela universidade de destino e seus parceiros durante todo o período da bolsa como professor-visitante.

Cláusula 8. Estou ciente de que o reembolso será realizado pela universidade de destino quando do cumprimento total das atividades acordadas por mim junto a parceiro Erasmus+ na universidade de destino, e que o reembolso será tão somente no valor acordado previamente antes da minha partida para o país de destino.

Cláusula 9. Devolverei todo o valor recebido pelo Programa Erasmus+ caso não cumpra com os seguintes termos: cumprir as atividades propostas por mim e as determinadas pela universidade de destino durante o período acordado; seguir todo o programa determinado pela universidade de destino.

Cláusula 10. Declaro ser responsável financeiramente por todos os meus atos.

Cláusula 11. Estou ciente de que a Universidade Paulista - UNIP é apenas um intermediador do projeto Erasmus+, e que não se responsabiliza financeiramente pelo Programa Erasmus+ ou por possíveis prejuízos, de qualquer natureza, incorridos antes, durante e após o período do programa.

Comprometo-me, ainda, em caráter irrevogável e irretroatável, a ressarcir e manter os grupos de acolhimento (a universidade de destino e a Universidade Paulista – UNIP e/ou sua mantenedora, a Assupero Ensino Superior Ltda) 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 **Erasmus+**.

Em caso de eventual ação judicial, processo administrativo ou procedimento arbitral relacionado a tais danos e prejuízos comprometo-me, ainda, a solicitar a exclusão da Universidade Paulista – UNIP, da Assupero Ensino Superior Ltda ou qualquer outro grupo de acolhimento ou instituição parceira do polo passivo da demanda.

Declaro que todas as informações prestadas à instituição de ensino superior à qual sou vinculado, a Universidade Paulista – UNIP, por ocasião de minha inscrição para participação no Programa **Erasmus+** são verídicas, sob pena de responder civil e criminalmente caso seja constatada qualquer inverdade em minhas declarações.

Atenciosamente,

ASSINATURA DO PARTICIPANTE