**ANEXO VI - TERMO DE COMPROMISSO DO PATROCINADOR**

 Edital Proaf 14/2024 – UFSB: Universidade Promotora de Saúde

Prezado/a senhor/a,

Pelo presente, apresentamos **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, discente da Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB, Campus **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, matrícula **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, como estudante coordenador/a da proposta promotora de saúde intitulada **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** a ser realizada no(s) dia(s)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, às **\_\_\_\_\_\_\_** horas, no referido Campus da Universidade.

A proposta foi uma das selecionadas pelo Edital Proaf 14/2024 - UFSB: Universidade Promotora de Saúde, destinado ao financiamento de ações, estratégias e intervenções de saúde planejadas e executadas, exclusivamente, por estudantes de graduação da UFSB que objetivam transformar realidades e melhorar a qualidade de vida da comunidade discente na universidade. O/A estudante coordenador/a elegeu esta organização/empresa/instituição como possível patrocinadora da proposta. O recebimento e utilização de recursos complementares a título de patrocínio é previsto pelo Edital, desde que a/o estudante coordenador/a apresente à Proaf, o presente Termo de Compromisso assinado pelo/a futuro/a patrocinador/a.

Ao assiná-lo, o/a senhor/a se compromete a:

I. Não violar direitos humanos e princípios éticos;

II. Respeitar o espaço institucional/acadêmico da UFSB;

III. Não estimular o consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, uso de entorpecentes e/ou armamentos;

IV. Não estimular os maus tratos a animais e/ou práticas não sustentáveis;

V. Não realizar associações da empresa à marca da UFSB para divulgações/publicidades externas.

Salientamos que a parceria firmada entre o/a estudante coordenador/a e o/a patrocinador/a é de inteira responsabilidade das partes envolvidas, não cabendo à Proaf/UFSB, qualquer responsabilização. Destacamos ainda, que todo o planejamento e execução da proposta de promoção de saúde apresentada é de competência dos estudantes que compõem a equipe executora.

 *Atenciosamente,*

Coordenação de Qualidade de Vida

Pró - Reitoria de Ações Afirmativas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PATROCINADOR**

Declaro que li e compreendi todas as informações acima descritas e que, junto ao/a estudante coordenador/a, comprometo-me a patrocinar a referida proposta de promoção da saúde com: (descrição do patrocínio/apoio concedido). Comprometo-me ainda, a cumprir todas as condições descritas acima para patrocínios.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, **\_\_\_\_\_** de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** de 2024.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Patrocinador/a

CPF/CNPJ:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Estudante coordenador/a

CPF: