

**TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO –
PROGRAMA UNIVERSIDADE GRATUITA 2026/1**

Eu, _____
, CPF nº _____, declaro para os devidos fins, que cumpro os requisitos para concorrer ao Programa Universidade Gratuita, e que me responsabilizo exclusivamente pelo acompanhamento do cronograma de inscrições que será divulgado pela SED/SC pelo site <http://ensinosuperior.sed.sc.gov.br/index.php>, e ainda, como aluno aprovado no vestibular ACADE para o Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, **DECLARO**, para os devidos fins, estar ciente de que a concessão do benefício de assistência financeira vinculada ao Programa Universidade Gratuita depende do cumprimento dos critérios legais previstos na Lei Complementar nº 831/2023, alterada pelas Leis Complementares nº 866/2025 e nº 882/2025. Reconheço, ainda, que o benefício está regulamentado pelos Decretos nº 219/2023, nº 450/2024, nº 893/2025 e nº 1.032/2025

Estou ciente de que o cadastro e envio da documentação comprobatória para o processo seletivo 2026.1, devem ser realizados no período a ser definido pela Secretaria de Estado da Educação, conforme orientações disponíveis em www.univali.br/universidadegratuita. Reconheço, ainda, que a concessão do benefício depende da aprovação do cadastro, da disponibilidade de recursos financeiros na Instituição e de o índice de carência enquadrar-se na faixa de classificação estabelecida.

Declaro, ainda, que atendo aos seguintes requisitos:

- () Naturalidade catarinense ou residência mínima de 5 anos ininterruptos em Santa Catarina, contados retroativamente a partir da data de inscrição no Programa Universidade Gratuita;
- () Primeira graduação cursada com recursos do Programa Universidade Gratuita ou do FUMDESC;
- () Renda familiar per capita inferior a 4 salários-mínimos nacionais para o ano de 2026;
- () Valor de bens e direitos (patrimônio) do grupo familiar inferior a R\$ 1.499.999,99 (um milhão e quatrocentos e noventa e nove mil reais e noventa e nove centavos).

Caso não seja contemplado(a) com o benefício do Programa Universidade Gratuita no 1º semestre de 2026, declaro-me ciente e de acordo em assumir integralmente os encargos financeiros referentes às parcelas da semestralidade do curso em que estiver matriculado(a) junto à UNIVALI, comprometendo-me a efetuar o pagamento integral do título correspondente à primeira parcela da semestralidade até o dia 26 de fevereiro de 2026.

Fica estabelecido que, na hipótese de não realização do pagamento até a data mencionada, a matrícula será automaticamente cancelada, perderei o direito à vaga, sendo que não serão gerados efeitos de nenhuma natureza para quaisquer fins, sem a geração de débitos junto à Instituição.

Declaro estar ciente de que esta manifestação possui o valor legal e de que estou sujeito(a) às consequências cabíveis em caso de descumprimento.

Itajaí, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) estudante