

TERMO DE COMPROMISSO DE EXTENSÃO

Ao(s) primeiro dia do mês de **Janeiro** do ano de **2026**, na cidade de Laguna /SC, à Universidade do Estado de Santa Catarina, representada neste ato pela Direção de Extensão, e daqui por diante denominado UDESC, e o(a) acadêmico (a) **Isabel Lisbinski Gomes**, doravante bolsista, detentor dos dados que seguem abaixo:

Matrícula: **61161123052**. CPF: **035.714.740-58**.

Título de Eleitor: **112013990469**. Zona: **089**. Seção: **0099**. Data de Emissão: **09/06/2015**. Município: **Três de Maio/RS**. Unidade Federativa: **RS**. Data de Nascimento: **17/02/1996**. RG : **7109416722**. Órgão emissor: **SSP**. Estado emissor: **RS**. Data de expedição do RG: **08/04/2019**. Nacionalidade: **Brasileira**. UF de Nascimento: **RS**. Município de nascimento: **Três de Maio**. Sexo/Gênero: **Feminino**. Auto identificação (identidade étnico-racial): **Branca**. Estado Civil: **Solteira**. E-mail: **03571474058@[edu.udesc.br](mailto:03571474058@edu.udesc.br)**. Nome do Pai: **Juarez Oliveira Gomes**. Nome da Mãe: **Roseli Lisbinski**.

Endereço do Acadêmico:

Desde quando reside: **2022**.

Rua: **Rua Otávio Francisco Pires**. Nº: **36**. Bairro: **Campo da Aviação**. Município: **Imbituba**. Estado: **Santa Catarina**. CEP: **88780-000**. Telefone residencial com DDD: Telefone celular com DDD: **(55) 99146 0164**.

Dados Bancários:

Banco do Brasil Agência nº: **0345-0**. Conta Bancária Nº: **170.296-3**.

Acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no Curso: **Arquitetura e Urbanismo**. Fase: **7ª Fase**. do Centro: CERES, ajustam entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO pelo período de **02/02/2026 a 31/12/2027**, regido pelas seguintes normas e condições:

01. O bolsista executará suas atividades sob a orientação do Professor (a): **Carolina Stolf Silveira**. Coordenador (a) da Ação de Extensão **A CIDADE FALADA** realizada no centro CERES.

02. O bolsista exercerá suas atividades sem qualquer vínculo empregatício com a UDESC, 20h semanais, durante os meses da vigência do Termo de Compromisso.

03. A seleção, o acompanhamento e a avaliação periódica do bolsista serão feitas pela coordenação da ação de extensão e pela Direção de Extensão do Centro.

04. Compromete-se a UDESC a pagar a cada bolsista, o valor de R\$ 773,00 nos meses de vigência do Termo de Compromisso no regime de 20h semanais e R\$ 350,00 nos meses de vigência do Termo de Compromisso no regime de 10h semanais.

05. O bolsista terá garantido o seguro contra acidentes pessoais, por conta e cargo da UDESC, nos termos da legislação pertinente.

06. O presente termo de compromisso poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, nos termos da Resolução 017.2013 do CONSUNI, mediante comunicação por escrito ao Coordenador, via Direção Assistente de Pesquisa e Extensão do Centro, devidamente justificada, com antecedência de 30 (trinta) dias, no mínimo.

07. O bolsista deverá observar o disposto no parágrafo 2º do Art. 32 da Resolução 015/2019 – CONSUNI, aceitando as atribuições ali presentes, desde a assinatura deste termo.

07. O bolsista deverá na ausência da coordenação da ação de extensão, apresentar o trabalho desenvolvido em eventos de extensão da UDESC.

08. O bolsista terá direito a certificado de participação na ação em que integralizar, no mínimo, um semestre letivo, emitido pelo Centro de Ensino onde estiver matriculado, podendo solicitar a creditação ou validação como atividade complementar da atividade desenvolvida em programas e projetos de extensão, conforme normativa que disciplina o tema na instituição.

E por assim estarem justos e de acordo, assinam o presente termo de compromisso em 02 (duas) vias.

Laguna, 30/01/2026.

Prof. Douglas Emerson Deicke Heidtmann Junior

Diretor de Extensão / UDESC Laguna

Assinatura do (a) Coordenador (a)

Documento assinado digitalmente
 ISABEL LISBINSKI GOMES
Data: 30/01/2026 16:45:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do (a) Bolsista



Agrupamento Geral do Poder Executivo

2005-FUNDACAO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC

Matrícula: 0728266403		Inscrição: 05256712		CPF: 035.714.740-58	
Nome: ISABEL LISBINSKI GOMES					
Lotação: REITORIA - SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS, ACOES AFIRMATIVAS E DIVERSIDADE					
Município da lotação: FLORIANOPOLIS					
Cargo:					
Nível referência:		Regime de trabalho: ADMINISTRATIVO ESPECIAL		Categoria: ATIVO	
Referência: Abril/2026		Data do cálculo: 17/04/2026		Data do processamento: 01/04/2026	
Tipo da folha: PESQUISADORES		Tipo do cálculo: Normal		Sequência: 1	
Folha definitiva: Não					
Rubrica		Índice		Parcela	Valor
P	01090001 AUXILIO ESTUDANTE	30,00			780,00
Total de proventos: 780,00		Total de descontos: 0,00		Total líquido:	780,00