**ADITIVO AO TERMO DE COMPROMISSO DE BOLSA** **INDICAR TIPO DE BOLSA Nº \_\_\_\_\_\_**

Que entre si celebram:

FUNDAÇÃO ESCOLA POLITÉCNICA DA BAHIA, pessoa jurídica de direito privado, com sede à Rua Professor Severo Pessoa, nº 31, bairro Federação, Município de Salvador, Estado da Bahia, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 15.255.367/0001-23, doravante denominada Concedente, e;

NOME DO BOLSISTA, NACIONALIDADE, ESTADO CIVIL, inscrito (a) no CPF sob nº xxxxxx, portador da Cédula de Identidade nº xxxx, residente e domiciliado à xxxxxxxxxx, Município de xxxxxxxx, Estado xxxxxxx.

Considerando o quanto disposto no Termo de Compromisso – Bolsa pesquisa , no que diz respeito ao valor da bolsa.

Resolvem as partes celebrar o presente Termo Aditivo ao Termo de Compromisso – Bolsa pesquisa, que será regido pelas seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA.**

As partes resolvem, de comum acordo, modificar o valor da Bolsa para **R$** **xxxx,xx** por mês, a partir de **DIA MÊS de ANO** sendo passível de nova modificação, a ser ajustada exclusivamente mediante celebração de novo instrumento aditivo ao Termo de Compromisso – Bolsa pesquisa ;

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO PROJETO** | |
| Objeto do projeto: | |
| Nº do Instrumento Legal: | Conta Interna: |

**CLÁUSULA SEGUNDA.**

Permanecem mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato ora aditado, desde que não conflitem com o aqui estabelecido.

E assim, por estarem justas e acordados, as Partes assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e do Coordenador do projeto e que também o assinam.

Município de      , DIA de MES de ANO.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| FUNDAÇÃO ESCOLA POLITÉCNICA DA BAHIA  Diretor | NOME DO BOLSITA  Bolsista |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| NOME COORDENADOR  Coordenador (a) do projeto |  |

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

CPF: