

TERMO DE COMPROMISSO DE PAGAMENTO

(Instituição)

Declaro, pelo presente Termo, que _____
(nome da Instituição/Órgão/Empresa)

se responsabiliza por salários, diárias, ajudas de custo e demais encargos financeiros, durante a realização do curso, nos termos da legislação em vigor, relativo a:

(Nome completo do candidato)

Indicado (a) por esta Instituição para o _____
(nome do curso)

da Escola Superior de Guerra, a ser realizado no período de _____
(período de realização do curso)

(Local e data)

(Assinatura)

Nome completo

Nº de matrícula (quando houver)

Cargo ou Função da autoridade indicante

OBS: Os termos destacados em negrito devem obrigatoriamente constar no documento. O documento deverá ser elaborado com base neste modelo, não devendo este ser utilizado para preenchimento.