

TERMO DE COMPROMISSO DE ADESÃO

Eu _____, CPF _____
Matriculado (a) no curso _____ turma _____,
aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 2022 do IFMG, Campus
Ouro Preto, como beneficiário (a) da(s) modalidade(s) indicada(s) abaixo, fazendo jus ao(s) seguinte(s) valor
(es):

Bolsa permanência 01- Valor R\$ 400,00

Bolsa permanência 02 - Valor R\$ 300,00

Bolsa Permanência 03 - Valor R\$ 200,00

Bolsa Permanência 04 - Valor R\$ 150,00

Auxílio alimentação

BANCO	
AGÊNCIA	
CONTA CORRENTE/POUPANÇA CAIXA ECONÔMICA	

TELEFONE FIXO: ()	CELULAR: ()	E-MAIL:
-----------------------	-----------------	---------

Declaro conhecer as regras do Programa de Assistência Estudantil contidas no Edital nº31/2021_do IFMG, e ter ciência de que a destinação do auxílio recebido deve ocorrer de acordo com a finalidade descrita no edital. Declaro, ainda, que serei acompanhado pelo setor de Assistência Estudantil e que, quando solicitado, devo entrar em contato ou justificar a impossibilidade. Qualquer descumprimento às regras implicará no meu desligamento automático.

Assinatura do (a) estudante

Assinatura do (a) responsável

**Quando é necessária a assinatura do responsável:*

1) caso o estudante seja menor de 18anos;

2) caso o estudante, mesmo tendo 18 anos ou mais, esteja matriculado em curso técnico integrado

