



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

TERMO DE COMPROMISSO ADESÃO

Eu , CPF:
, Matriculado no curso: , turma:
, aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 2024, do IFMG Campus , como beneficiário da modalidade indicada abaixo, fazendo jus ao seguinte valor:

- Bolsa Permanência 01 - Valor R\$ 445,00 (10) parcelas
- Bolsa Permanência 02 - Valor R\$ 335,00 (10) parcelas
- Bolsa Permanência 03 - Valor R\$ 225,00 (10) parcelas
- Bolsa Permanência 04 - Valor R\$ 170,00 (10) parcelas
- Alimentação
- Moradia

DADOS BANCÁRIOS

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

CONTATO

Telefone fixo:

Telefone móvel:

E-mail:

Declaro conhecer as regras da Política de Assistência Estudantil contidas na Resolução nº 09, de 03 de julho de 2020 e no Edital nº /202__, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, *campus*, estando ciente da possibilidade de ser acompanhado pelo setor responsável pela Assistência Estudantil do *campus* , e de que, sempre que solicitado(a), deverei entrar em contato ou justificar a impossibilidade. Qualquer descumprimento às regras da Política implicará no meu desligamento automático.

Local: , de de 2024.

Assinatura do beneficiário

Assinatura do responsável (caso o beneficiário seja menor de 18 anos)