

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

TERMO DE COMPROMISSO

AUXÍLIO: () ALIMENTAÇÃO; () TRANSPORTE; () MORADIA.

IDENTIFICAÇÃO:

Nome(do aluno): _____

Sexo: _____

Filiação:

CPF: _____ Telefone _____

Endereço: _____

Curso/Ano ingresso/Turma: _____

Ano de ingresso no Programa Assistência Estudantil: _____

Banco:

Tipo de Conta: () CORRENTE

Nº da agência: _____

Nº da conta: _____

Pelo presente Termo de Compromisso, declaro para fins de participação no **Edital nº 03/2020**, que trata do processo da concessão de auxílios do Programa de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano – *Campus* Floresta, que apresento todas as condicionalidades exigidas para permanência no referido Programa, responsabilizando-me pela veracidade das informações apresentadas e pela atualização dos dados pessoais. Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarreta o cancelamento do benefício, bem como a devolução da(s) parcela(s) recebida(s) indevidamente em valores atualizados, ao IF Sertão Pernambucano - *Campus* Floresta.

Floresta – PE, ____ de _____ de 2020.

Beneficiário

Responsável Legal

