



## ANEXO II - TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
Prontuário \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
Residente a Rua \_\_\_\_\_,  
Nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_,  
CEP \_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, aluno  
regularmente matriculado no Curso \_\_\_\_\_, na  
modalidade ( ) Integrado ( ) Concomitante/Subsequente ( ) Superior, Módulo/Ano  
\_\_\_\_\_, Período \_\_\_\_\_, contemplado pelo Programa de Auxílio  
Permanência referente ao Edital do Programa de Auxílio Permanência de 2021, conforme critérios  
estabelecidos pelo Decreto 7.234 de 19 de Julho de 2010, pela Resolução nº 41, de 02 de junho  
de 2015 e a Resolução nº 42, de 02 de junho de 2015, **declaro estar ciente:**

1 – Que o pagamento dos auxílios será realizado via depósito em conta-corrente ou poupança em nome do aluno, conforme tabela abaixo. O auxílio será suspenso ou cancelado nos casos em que o aluno receber via Ordem de Pagamento e tiver o auxílio devolvido pelo banco por 2 (duas) vezes sem justificativa;

Dados Bancários:

Banco \_\_\_\_\_

Agência \_\_\_\_\_

Conta nº \_\_\_\_\_

( ) Corrente

( ) Poupança – Informar Variação \_\_\_\_\_

2 – Que os comunicados referentes à liberação dos auxílios serão divulgados no site da instituição e mural da Coordenadoria Sociopedagógica, sendo de minha responsabilidade o acompanhamento dos mesmos;

3 – Que a Coordenadoria Sociopedagógica poderá realizar, a qualquer tempo, revisão de minha avaliação socioeconômica, desde que haja denúncia, suspeita ou irregularidade na documentação apresentada, e os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados à Coordenadoria Sociopedagógica para avaliação;

4 – Que os auxílios concedidos deverão ser renovados semestralmente conforme critérios estabelecidos em edital e seu respectivo regulamento, e que o mesmo passará por avaliação socioeconômica, podendo ser concedido ou não;

5 – Declaro ainda ter ciência de que, caso não possua frequência de, no mínimo, 75% neste semestre, o benefício não será concedido para o próximo semestre.

6 – Que é meu dever participar, sempre que convocado, de reuniões, grupos e orientações desenvolvidos pela Coordenadoria Sociopedagógica;

7 – Que é de minha responsabilidade comunicar à Coordenadoria Sociopedagógica o desligamento do Programa em caso de Transferência, Trancamento ou Abandono do curso, sob pena de devolução dos valores recebidos indevidamente;



**INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**  
SÃO PAULO  
Câmpus Itaquaquecetuba

8 – Que caso receba o auxílio estudantil indevidamente (desistências, evasão e afastamentos não comunicados, omissão de informações, fraudes e demais situações que configurem inexistência de vínculo institucional) é meu dever restituir a Instituição os valores recebidos através da Guia de Recolhimento da União – GRU;

Por ser verdade as informações acima prestadas, data e assino o presente.

Itaquaquecetuba/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) estudante declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pai ou responsável, no caso de declarante menor de idade.