TERMO DE COMPROMISSO DE ADESÃO

Eu, ,CPF , Matriculado no curso , turma , aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 202 , do IFMG Campus , como beneficiário da modalidade indicada abaixo, fazendo jus ao seguinte valor:

( ) Bolsa permanência 01-Valor R$ 400,00 (10) parcelas ( ) Bolsa permanência 02-Valor R$ 300,00 (10) parcelas ( ) Bolsa Permanência 03-Valor R$ 200,00 (10) parcelas ( ) Bolsa Permanência 04 -Valor R$ 150,00 (10) parcelas ( ) Alimentação

( ) Moradia



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* Governador Valadares, 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.

 , de de 202 .

Assinatura do beneficiário

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