



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLOGIA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
Avenida Professor Mário Werneck, nº 2590, Bairro Burity - Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP: 30.575-180
(31) 2513-5150

TERMO DE COMPROMISSO
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL IFMG 2018

Eu _____, CPF _____, matriculado no curso _____, turma _____, aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 2018 do IFMG *Campus* _____ como beneficiário da modalidade bolsa permanência, fazendo jus o seguinte valor:

- () Bolsa permanência 01 - Valor R\$400,00 (05 parcelas)
- () Bolsa permanência 02 - Valor R\$300,00 (05 parcelas)
- () Bolsa Permanência 03 - Valor R\$200,00 (05 parcelas)
- () Bolsa Permanência 04 - Valor R\$150,00 (05 parcelas)

DADOS BANCÁRIOS DO ESTUDANTE	
Banco:	
Agência:	
Conta Corrente em qualquer banco ou Poupança da Caixa Econômica Federal	
CONTATOS	
Telefone fixo:	
Telefone móvel:	
E-mail:	

Declaro conhecer as regras do Programa de Assistência Estudantil, contidas no Edital nº 17/2018 e Instrução Normativa nº 001 de 2017, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, ficando ciente que poderei ser acompanhado pelo setor responsável pela Assistência Estudantil, e que sempre que solicitado devo comparecer ao mesmo, ou justificar minha ausência. Qualquer descumprimento às regras implicará no meu desligamento automático.

Governador Valadares, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do beneficiário

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