



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 Buritys - Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP: 30.575-180
(31) 2513-5150

TERMO DE COMPROMISSO – BOLSA PERMANÊNCIA
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL IFMG 2019 - RENOVAÇÃO

Eu _____, CPF _____, matriculado no curso _____, turma _____, aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 2019 do IFMG *Campus* _____ como beneficiário da modalidade bolsa permanência, fazendo jus o 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)

DADOS BANCÁRIOS DO ESTUDANTE	
Só é possível realizar o pagamento em conta corrente de qualquer banco ou conta poupança da Caixa Econômica Federal, em nome do estudante.	Banco:
	Conta:
	Agência:
	OP (conta corrente ou poupança):
CONTATOS	
Telefone fixo:	
Telefone móvel:	
E-mail:	

Declaro conhecer as regras do Programa de Assistência Estudantil, contidas na 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 2019.

Assinatura do beneficiário

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