

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

DADOS BANCÁRIOS
Banco:
Agência:
Conta Corrente:
CONTATO
Telefone fixo:
Telefone móvel (Whatsapp se tiver):
E-mail:

Declaro conhecer as regras do Programa de Assistência Estudantil contidas no Edital nº XX/2020 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.

_____, _____ de _____ de 202_.

Assinatura do beneficiário