



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

## TERMO DE COMPROMISSO ADESÃO

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

- Bolsa Permanência 01 - Valor R\$445,00 (10 parcelas)
- Bolsa Permanência 02 - Valor R\$335,00 (10 parcelas)
- Bolsa Permanência 03 - Valor R\$225,00 (10 parcelas)
- Bolsa Permanência 04 - Valor R\$170,00 (10 parcelas)
- Alimentação
- Moradia

### DADOS BANCÁRIOS

Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_

### CONTATO

Telefone fixo: \_\_\_\_\_

Telefone móvel: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

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* \_\_\_\_\_, 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.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) beneficiário(a)

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