MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CAMPUS TUPÃ

**PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PAE)**
**ANEXO II – AUXÍLIO TRANSPORTE**

Eu, _____, RG __
, CPF _____, residente na Rua _____,
Bairro _____, Cidade/Estado _____, CEP _
, declaro, que a Prefeitura Municipal da cidade onde resido:
( ) não oferece transporte a estudantes.
( ) oferece transporte parcial, restando o custo mensal de R$ _____
( ) outros: _____
_____
_____

Observo que preciso do auxílio transporte pelo motivo (descrever a situação de residência e necessidades para o trajeto, exemplo: ônibus ida e volta e uber/99 e afins; área rural etc.):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**Obs. Enviar este arquivo pelo SUAP, no campo "Documento Complementar".**

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao IFSP, Campus Tupã, qualquer alteração.

> ***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA***
> ***Art. 299:*** *Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*
> *Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

Data: _____/_____/2025.

_____ _____
Assinatura do/a estudante Assinatura do/a responsável