

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - PAE
PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA- CAMPUS SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Este arquivo deverá ser enviado na inscrição, pelo SUAP, no campo “Documento Complementar”

ANEXO VII – AUXÍLIO-CRECHE (APOIO AOS ESTUDANTES PAIS E MÃES)

Nome do aluno/aluna: _____

CPF _____ RG _____

Curso: _____

Prontuário: _____

Este formulário deve ser preenchido SOMENTE pelos alunos/alunas que forem solicitar o auxílio-creche/apoio pais e mães e deve ser anexado à cópia da certidão de nascimento da criança.

1. Quantos anos têm a criança? _____
1. Em que horário você estuda no IFSP? _____
2. Com quem a criança mora? _____
3. Em que períodos a criança precisa ficar com um cuidador/creche? Pode-se assinalar mais de um período.
 - a. Manhã
 - b. Tarde
 - c. Noite
4. Quem é o cuidador/cuidadora que fica com a criança?
 - a. Familiares, especifique quem é: _____
 - b. Instituição – creche ou escola pública
 - c. Instituição – creche ou escola particular
 - d. Cuidador particular – babá ou alguém que esteja sendo pago para ficar com a criança
5. Caso a criança NÃO esteja matriculada em creche ou escola pública, você já inseriu o nome para aquisição de uma vaga? Sim Não
6. Se respondeu SIM na pergunta anterior, há quanto tempo está aguardando a vaga? _____

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

São José do Rio Preto, ____ de _____ de _____.