ANEXO VI

TERMO DE REATIVAÇÃO DE CADASTRO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL/UFVJM

*(Para discentes que alteraram o número de matrícula e estão com atualização prevista para semestres letivos posteriores a **2024-1**).*

Eu, _____, portador de RG nº _____, CPF nº_____, estudante da UFVJM, com número de **matrícula atual** _____, curso de graduação presencial_____ solicito reativação de cadastro no Programa de Assistência Estudantil pelo seguinte motivo:

( ) Transição de Bacharelados- Matrícula anterior: _____
( ) Reopção de Curso - Matrícula anterior: _____.
( ) Cancelamento de curso para ingresso em outro curso ou no mesmo curso. Matrícula anterior: _____.
( ) Trancamento de curso no semestre anterior.
( ) Em mobilidade acadêmica no semestre anterior.

Declaro que:
( ) não houve alteração no contexto socioeconômico de meu grupo familiar desde a última avaliação socioeconômica.
( ) houve alteração no contexto socioeconômico de meu grupo familiar desde a última avaliação socioeconômica. *(além do Termo de Reativação, deverá ser apresentado o Requerimento de Reavaliação Socioeconômica e a documentação comprobatória da nova situação informada)*
Declaro ainda que, de acordo com *e-Campus*, minha atualização cadastral está prevista para _____/_____ **(VERIFICAR PERÍODO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL EM "SITUAÇÃO NO PROCESSO" NO *E-CAMPUS*).**

ATENÇÃO: *Caso sua atualização esteja prevista para o semestre letivo* ***2024-1,*** *você deverá preencher o formulário online novamente* ***com sua nova matrícula*** *e, caso pré-classificado, apresentar* ***TODA*** *documentação solicitada no Edital vigente, não cabendo a apresentação deste Termo.*

_____, _____ de _____ de 20_____.

_____
Assinatura do Discente

(Uso exclusivo da Proaae)	
Observações: **IVS:** _____ _____	Data da Reativação: _____/____/_____ Atualizar no Semestre: _____ _____ Assinatura do profissional e carimbo