

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,
estudante _____ do
curso _____ no
IFSUDEMINAS, campus Passos, fui contemplado no Edital de AUXÍLIO
ALIMENTAÇÃO - 2026 e estou ciente que a ausência em até 05 dias nas atividades
acadêmicas e/ou não retirar a alimentação por até 05 dias consecutivos e sem
justificativa impactará no cancelamento do benefício.

Passos, ____ de _____ de 2026.

Nome estudante