

ANEXO I

TERMO DE RESPONSABILIDADE E REQUERIMENTO DOS AUXÍLIOS ESTUDANTIS

Nome do/da Estudante: _____

CPF _____ RG _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Curso: _____

Prontuário: _____

Endereço: _____ n.º _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade/UF: _____ CEP: _____

Telefone(s): (____) _____ / (____) _____

E-mail: _____

Devido à minha atual situação socioeconômica, solicito o(s) seguinte(s) auxílio(s) estudantil(is) abaixo, conforme prioridade:

Numere de 1 a 6 (de acordo com sua inscrição no SUAP) a prioridade de recebimento do(s) auxílio(s) estudantil(is).

Atenção: 1 é o auxílio de maior prioridade e 6 o de menor prioridade.

(____) Auxílio Alimentação

(____) Auxílio Apoio Didático-pedagógico (material)

(____) Auxílio Creche (observar as situações específicas)

(____) Auxílio Moradia (observar as situações específicas)

(____) Auxílio Saúde ((observar as situações específicas)

(____) Auxílio Transporte

DAS RESPONSABILIDADES DO/DA ESTUDANTE

I) estar ciente das normas e condições da Política de Assistência Estudantil do Câmpus São José do Rio Preto, conforme estabelecidas no Edital n.º 516/2022;

II) manter, junto aos setores competentes, seus dados cadastrais atualizados;

III) utilizar o(s) auxílio(s) concedidos para seus devidos fins;

IV) informar ausências consecutivas no curso;

V) comparecer em todas as atividades de acompanhamento do PAP, quando solicitado;

VI) comunicar qualquer alteração da situação socioeconômica aos setores pertinentes, apresentando nova documentação comprobatória e atualizar a caracterização socioeconômica no SUAP;

VII) comunicar qualquer alteração de dados bancários;

VIII) comunicar à Diretoria Adjunta Educacional, por meio do e-mail institucional (pae.sjp@ifsp.edu.br), os casos de transferência, trancamento e cancelamento de matrícula, a fim de evitar a concessão indevida de auxílios estudantis.

IX) em caso de pagamentos indevidos decorrentes de evasão, abandono do curso, cancelamento de matrícula ou transferência externa, ou decorrentes de recebimento indevido, ressarcir ao erário, devolvendo os valores recebidos indevidamente, conforme [Instrução Normativa PRE/IFSP Nº 01, de 05 de janeiro de 2016](#).

Por meio deste, assumo a responsabilidade de informar imediatamente aos setores pertinentes caso haja alterações nas informações prestadas acima.

Data: ____/____/2022

Assinatura do/da estudante

Assinatura do/da responsável (em caso de estudante menor de 18 anos)

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS
Nome do/da Responsável: _____
CPF: _____
Grau de parentesco: _____
Telefone(s): (____) _____ / (____) _____