INSTITUTO FEDERAL
MINAS GERAIS

# ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL IFMG
# 2021

## TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO

Eu _____, CPF _____, matriculado no curso _____, matrícula _____, turma _____, proveniente da cidade: _____, aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 2021 do IFMG *Campus* **São João Evangelista** como beneficiário da modalidade indicada abaixo, fazendo jus ao seguinte valor:

( ) Auxílio Digital Emergencial - Tipo 1 – Valor R$100,00 ( 06 ) parcelas
( ) Auxílio Digital Emergencia – Tipo 2 A – Valor R$ 1.200,00 (parcela única)
( ) Auxílio Digital Emergencia – Tipo 2 B – Valor R$ 1.000,00 (parcela única)
( ) Auxílio Digital Emergencia – Tipo 2 C – Valor R$ 800,00 (parcela única)

| **DADOS BANCÁRIOS** | |
|---|---|
| **Banco:** | |
| **Agência:** | |
| **Conta Corrente:** | |
| **CONTATO** | |
| **Celular :** | |
| **E-mail:** | |

Declaro conhecer as regras do Programa de Assistência Estudantil contidas no Edital nº "EDITAL REGULAR - 14/2021: INCLUSÃO DIGITAL TIPO 1 E 2 - CAMPUS SÃO JOÃO EVANGELISTA do IFMG - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, ficando ciente de que a frequência mínima exigida para bolsistas é de 75% das aulas, e que poderei ser acompanhado pelo setor responsável pela Assistência Estudantil, e que sempre que solicitado, devo comparecer ao mesmo, ou justificar minha ausência. Qualquer descumprimento às regras implicará no meu desligamento automático.

São João Evangelista, _____ de junho de 2021

_____
Assinatura do beneficiário

_____
Assinatura do responsável *(caso o beneficiário seja menor de 18 anos)*