

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE**  
**MINAS GERAIS**  
**DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS**  
**NÚCLEO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS**  
Rodovia BR 367 Km 07 s/n<sup>o</sup>. – Almenara – MG – CEP 39900-000

**ANEXO II**  
**TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO**

Eu \_\_\_\_\_, filho de:

Mãe: \_\_\_\_\_ Pai: \_\_\_\_\_

nº de matrícula: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

matriculado(a) no curso \_\_\_\_\_, aceito participar do **Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes** – Campus Almenara, como beneficiário do(s) auxílio(s), na(s) modalidade(s) de: \_\_\_\_\_, no

período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 2017, recebendo um valor total de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) mensal.

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Operação: \_\_\_\_\_ ( Somente para conta da Caixa Econômica Federal)

Comprometo-me a obedecer as regras do Programa, ficando ciente de que qualquer desrespeito às mesmas implicará no meu desligamento. Estou ciente de que o auxílio não gerará nenhum vínculo empregatício com este instituto.

Almenara/MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um responsável (no caso de estudante menor de idade)

CPF:

**OBS.: FAVOR ANEXAR O COMPROVANTE DA CONTA CORRENTE EM NOME DO ALUNO**