



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

## TERMO DE COMPROMISSO ADESÃO

Eu , CPF: ,  
Matriculado no curso: , turma: ,  
aceito participar do Programa de Assistência Estudantil 2024, do IFMG Campus  
, como beneficiário da modalidade indicada abaixo,  
fazendo jus ao seguinte valor:

- Bolsa Permanência 01 - Valor R\$ 445,00 (10) parcelas
- Bolsa Permanência 02 - Valor R\$ 335,00 (10) parcelas
- Bolsa Permanência 03 - Valor R\$ 225,00 (10) parcelas
- Bolsa Permanência 04 - Valor R\$ 170,00 (10) parcelas
- Alimentação
- Moradia

### DADOS BANCÁRIOS

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

### CONTATO

Telefone fixo:

Telefone móvel:

E-mail:

Declaro conhecer as regras da Política de Assistência Estudantil contidas na Resolução nº 09, de 03 de julho de 2020 e no Edital nº /2024, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, *campus*, estando ciente da possibilidade de ser acompanhado pelo setor responsável pela Assistência Estudantil do *campus* , e de que, sempre que solicitado(a), deverei entrar em contato ou justificar a impossibilidade. Qualquer descumprimento às regras da Política implicará no meu desligamento automático.

Local: ,  de  de 2024

Assinatura do beneficiário

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