



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CÂMPUS CAPIVARI

**COMUNICADO 021/2018 - COORDENADORIA SOCIOPEDAGÓGICA –
PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO DOS AUXÍLIOS DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA –
DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA/BAIXA VULNERABILIDADE**

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Câmpus Capivari, no uso das atribuições que lhe são concedidas, torna público o comunicado acerca dos procedimentos para recebimentos dos auxílios da Política de Assistência Estudantil, no Programa de Auxílio Permanência, aos alunos que estão em lista de espera por indisponibilidade orçamentária e/ou em baixa vulnerabilidade, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2018.

1) Procedimentos para recebimento

- Os alunos contemplados na Política de Assistência Estudantil deverão entregar, **até a data de 21/09/2018 (sexta-feira), às 21h00**, o Termo de Responsabilidade e Ciência (anexo), em conjunto com comprovante bancário de conta ativa, **no nome do discente**;
- Este comprovante bancário poderá ser em conta corrente de qualquer banco ou conta poupança somente do Banco do Brasil;
- Para fins de comprovação, serão aceitos extratos bancários, comprovantes de depósito, saldos ou extratos bancários, **atualizados**;
- O recebimento do Programa de Auxílio Permanência fica condicionado a entrega do Termo de Ciência e Responsabilidade e comprovante de conta ativa;
- A não entrega no prazo estimado implicará no atraso do pagamento ou na suspensão do recebimento dos auxílios.

Capivari, 18 de setembro de 2018.

Talita Barbosa Plantcoski Bulgraen
Coordenadora Sociopedagógica

***DOCUMENTO ORIGINAL ASSINADO**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CÂMPUS CAPIVARI

TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA

*POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA –
Edital 007/2018 – DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA/BAIXA VULNERABILIDADE*

Eu, _____, prontuário _____
CPF n° _____, residente a rua
_____, n° _____, bairro
_____, cidade _____, CEP _____, telefone
para contato _____ regularmente matriculado no curso
_____, na modalidade () Integrado () Concomitante/
subsequente () Superior, Módulo () I () II () III () IV () V () VI () VII, turno () integral ()
matutino () vespertino () noturno, aluno(a) contemplado pela Política de Assistência Estudantil, no
Programa de Auxílio Permanência – Edital nº 007/2018, por haver disponibilidade orçamentária,
conforme critérios e avaliação socioeconômica, na modalidade de auxílio () transporte Valor:
_____ () alimentação Valor: _____ () moradia Valor: _____ () creche
Valor: _____

Declaro estar ciente:

- 1 – Sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe ser crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante";
- 2 – Que a Coordenadoria Sociopedagógica, poderá realizar a qualquer tempo, revisão de minha avaliação socioeconômica, desde que haja denúncia, suspeita ou irregularidade na documentação apresentada;
- 3 – Que os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados à Coordenadoria Sociopedagógica para avaliação;
- 4 – Que os benefícios concedidos serão pagos apenas nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2018;



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
CÂMPUS CAPIVARI

- 5 – Que os benefícios poderão ser suspensos ou reajustados caso haja falta de recursos financeiros para a Assistência Estudantil;
- 6 – Que será automaticamente suspenso o repasse ao aluno que concluir o curso no qual foi concedido o auxílio;
- 7 - Que é de responsabilidade do aluno comunicar o seu desligamento do Programa em caso de Transferência, Trancamento ou Abandono do curso, sob pena de devolução dos valores recebidos indevidamente, através de Guia de Recolhimento da União;
- 8 – Que os pagamentos dos auxílios serão realizados pela via de depósito bancário na conta corrente/poupança do(a) aluno(a), discriminada abaixo:

Banco: _____
Agência: _____ Conta: _____ () corrente () poupança

- 9- Que me comprometo a entregar, juntamente com este termo de compromisso, extrato ou saldo atualizado ou comprovante de depósito recente na conta acima discriminada, para comprovar conta ativa;
- 10- Declaro ainda, ter ciência de que caso não possua frequência de, no mínimo, 75% neste semestre, o benefício não será concedido para o próximo semestre.

Por ser verdade as informações acima prestadas, data e assino o presente.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) aluno(a)

Assinatura do(a) responsável

(quando menor)

Nome:

RG: