

**ANEXO II**

**PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA (PAP)**

**Termo de compromisso do recadastramento COM ALTERAÇÃO**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Prontuário \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, beneficiário do Programa de Auxílio Permanência do CâmpusPresidente Epitácio no ano de 2018, declaro que sou aluno(a) frequente desta instituição e que me responsabilizo em utilizar os auxílios concedidos para seus devidos fins. Afirmo que **NÃO** possuo vínculo com o IFSP **APENAS** para o cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar.

Recebi no 1º semestre de 2018 o(s) auxílio(s):

( ) Alimentação ( ) Transporte ( ) Moradia ( ) Creche ( ) Material

Solicito recadastramento no PAP e tenho interesse nos seguintes auxílios para o 2º semestre de 2017:

( ) Alimentação ( ) Transporte ( ) Moradia ( ) Creche ( ) Material

**IMPORTANTE**

Se você está solicitando mudança no auxílio recebido, é **OBRIGATÓRIO** trazer a documentação correspondente ao auxílio, prevista no EDITAL 008/2018 e Resoluções nº41 e nº42 de 02 de junho de 2015.

Declaro também que as informações socioeconômicas apresentadas por mim na seleção do 1º semestre de 2018 **SE ALTERARAM**, havendo mudanças no meu grupo familiar no(s) seguinte(s) aspectos:

( ) Endereço;

( ) Desemprego;

( ) Ingresso em novo trabalho;

( ) Promoção no Trabalho;

( ) Aposentadoria;

( ) Morte;

( ) Nascimento;

( ) Doença;

( ) Ingresso em programas sociais;

( ) Moradia (própria, alugada, etc)

( ) Outros - Especifique a situação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Você deverá anexar documentos que comprovem as alterações ocorridas. Por exemplo: holerite atualizado, comprovante do novo endereço, certidão de nascimento, Carteira de Trabalho, etc.**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estou ciente de que devo informar qualquer alteração de dados à Coordenadoria Sociopedagógia e que, caso decida desistir/abandonar e/ou trancar/cancelar o curso deverei informar formalmente à Coordenadoria Sociopedagógica.

Declaro, ainda, que estou de acordo com a regras do Programa e os requisitos para participar do recadastramento.

|  |
| --- |
| *A omissão ou falsidade de informações pertinente à seleção resultará em exclusão do programa e devolução dos valores por mim recebidos, a fim de ressarcir os cofres públicos da União.* *O Artigo 299 do Código Penal dispõe que é 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”.*  |
|  |

**Presidente Epitácio, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Assinatura do EstudanteAssinatura do responsável pelo estudante

 (se menor de 18 anos)

**(Preenchimento exclusivo da Coordenadoria Sociopedagógica)**

|  |  |
| --- | --- |
| Renda familiar total | R$ , |
| Total de pessoas na casa |  |
| Renda *per capita* | R$ , |

**Resultado da análise *Per Capita*:**

( ) Até ½ salário mínimo

( ) Até 1 ½ salário mínimo

( ) Até 1 salário mínimo

( ) Fora dos critérios de renda

Data: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.