

**ANEXO II**

**PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA (PAP)**

**Termo de compromisso do recadastramento SEM 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 2018:

( ) 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 **NÃO SE ALTERARAM**, não havendo mudanças na minha situação ou de qualquer um dos membros do meu grupo familiar, como:

- Endereço, como: mudança no contrato de aluguel ou mudança de endereço;

- Renda, como: desemprego, ingresso em novo trabalho, promoção no trabalho ou aposentadoria;

- Composição Familiar, como: nascimento, morte ou mudança;

- Ingresso em Programas Sociais;

- Entre outros aspectos que exijam nova avaliação no Programa.

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)