

ANEXO II
TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA

Eu, _____,
Prontuário _____, CPF _____, Residente na
Rua _____, Nº _____,
Bairro _____, Cidade _____, Estado _____
_____, CEP _____, Telefone (____) _____
_____, aluno(a) regularmente matriculado(a)
no Curso _____, na
modalidade () Integrado () Concomitante/Subsequente () Superior, Módulo/Ano:
_____, Período: () Integral () Tarde () Noite, contemplado
pelo Programa de Auxílio Permanência referente ao **Edital de Seleção do 1º semestre de 2024**,
conforme critérios estabelecidos pelo Decreto 7.234 de 19 de Julho de 2010, pela Resolução nº 41,
de 02 de junho de 2015 e a Resolução nº 42, de 02 de junho de 2015, **declaro estar ciente:**

- 1 – Que o pagamento dos auxílios será realizado via depósito em conta corrente ou poupança **em nome do(a) estudante**, conforme tabela abaixo. O auxílio será suspenso ou cancelado nos casos em que o(a) estudante receber via Ordem de Pagamento e tiver o auxílio devolvido pelo banco por 2 (duas) vezes sem justificativa

Dados Bancários:
Código (número) do Banco: _____
Banco: _____
Agência: _____
Conta Nº _____
<input type="checkbox"/> Conta Corrente
<input type="checkbox"/> Conta Poupança – Informar Variação _____

- **Que os comunicados referentes à liberação dos auxílios serão divulgados no site da Instituição e mural da Coordenadoria Sociopedagógica, sendo de minha responsabilidade o acompanhamento dos mesmos;**
- 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, e os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja

comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados à Coordenadoria Sociopedagógica para avaliação;

3 – **Que os auxílios concedidos deverão ser renovados anualmente/semestralmente conforme organização do curso no qual o(a) estudante está matriculado(a) e conforme os critérios estabelecidos em Edital e seu respectivo regulamento, e que os mesmos passarão por avaliação socioeconômica, podendo ser concedidos ou não;**

4 – 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;

5 – Que é meu dever participar, sempre que convocado, de reuniões, grupos e orientações desenvolvidos pela Coordenadoria Sociopedagógica;

6 – **Que é de minha responsabilidade comunicar à Coordenadoria Sociopedagógica o desligamento do Programa em caso de Transferência, Trancamento ou Abandono do curso, sob pena de devolução dos valores recebidos indevidamente;**

7 – **Que caso receba o auxílio estudantil indevidamente (desistências, evasão e afastamentos não comunicados, omissão de informações, fraudes e demais situações que configurem inexistência de vínculo institucional) é meu dever restituir à Instituição os valores recebidos através da Guia de Recolhimento da União – GRU;**

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

Itaquaquecetuba/SP, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) estudante declarante

Assinatura do pai/mãe ou responsável, no caso de declarante menor de idade

*Código	Penal	–	FALSIDADE	IDEOLÓGICA			
<i>Art. 299:</i>	<i>Omitir,</i>		<i>em documento público ou particular, declaração que dele devia</i>	<i>constar; ou nele</i>			
<i>inserir</i>	<i>ou fazer inserir</i>		<i>declaração falsa ou diversa da que devia ser</i>	<i>escrita, com o fim de prejudicar</i>			
<i>direito,</i>	<i>criar</i>		<i>obrigação</i>	<i>ou</i>	<i>alterar a</i>	<i>verdade sobre fato</i>	<i>juridicamente</i>
<i>relevante:</i>							
<i>Pena</i>	<i>- reclusão de um a cinco anos e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos e multa, se o documento é particular.</i>						