



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

### INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SÃO PAULO CÂMPUS SUZANO

#### POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PAE) PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA

1º Semestre de 2020

#### TERMO DE COMPROMISSO

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Prontuário \_\_\_\_\_, selecionado pelo Programa de Auxílio Permanência do Câmpus Suzano no 1º Semestre de 2020, declaro que sou aluno (a) frequente desta instituição e que me responsabilizo por 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.

Eu \_\_\_\_\_, estou ciente de que devo informar qualquer alteração de dados ao setor Sociopedagógico 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 as regras do Programa e os requisitos para participar do processo seletivo.

*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".*

Suzano - SP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável  
pelo estudante (com menos de 18 anos)