



POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA (PAP)

ANEXO I - Termo de compromisso do recadastramento SEM ALTERAÇÃO

Eu _____,
CPF _____, Prontuário _____, Curso (ano/semestre) _____
beneficiário do Programa de Auxílio Permanência do *Campus* Registro no 1º semestre de 2019, declaro que sou aluno(a) frequente desta instituição e que me responsabilizo em utilizar os auxílios concedidos para seus devidos fins. Afirmando que **NÃO** possuo vínculo com o IFSP **APENAS** para o cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar.
Solicito recadastramento no PAP para os mesmos auxílios que recebi no 1º semestre de 2019.

Declaro que as informações socioeconômicas apresentadas por mim na seleção ou recadastramento anterior **NÃO** se alteraram, **NÃO** havendo mudanças no meu grupo familiar.

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 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".

Registro, _____ de agosto de 2019.

Assinatura do Estudante

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

PROTOCOLO DO RECADASTRAMENTO – 2º semestre de 2019

Declaro que o aluno _____
entregou o termo de compromisso do recadastramento.

Data de entrega: ____/08/2019

Assinatura do Servidor da CSP