

ANEXO I – Edital 032/2019

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RECADASTRAMENTO AUXÍLIO ESTUDANTIL PARA CONTINUIDADE NO
PROGRAMA NO 1.º SEMESTRE DE 2020

Eu, _____,
CPF n.º _____, Prontuário _____, curso
_____ () Vespertino () Noturno
Telefone: () _____, beneficiário do Programa de Auxílio Permanência,
do câmpus São José dos Campos, no ano de 2019, 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.

Solicito recadastramento no PAP para continuidade no atendimento em 2020, declaro ser
beneficiado pelo auxílio: () transporte; () Alimentação; () Creche; () Moradia.

Quantos dias por semana frequenta a escola: _____

Semestre/ano que ingressou no Programa de Assistência Estudantil:
_____.

O Programa de Assistência Estudantil tem contribuído para minimizar o índice de reprovação
e desistência no curso? () Sim () Não

Porquê? _____.

Como você atribui a importância do Programa de Assistência Estudantil, no câmpus São José
dos Campos?

() Essencial () Importante () Pouco importante () Desnecessário

Sugestões _____

Houve mudança na sua situação socioeconômica após a última inscrição no Programa de
Assistência Estudantil?

() Não. Declaro que as informações socioeconômicas apresentadas por mim na seleção ou
recadastramento de 2019 **NÃO** se alteraram, **NÃO** havendo mudanças no meu grupo familiar
ou renda. **Anexar documentos, atualizados, da situação de renda do candidato e/ou da
família, mesmo não havendo alteração.**

() Sim. Declaro que as informações socioeconômicas apresentadas por mim na seleção e/ou recadastramento de 2019 **ALTERARAM-SE**, havendo mudanças no meu grupo familiar no(s) seguinte(s) aspectos:

Obs. É OBRIGATÓRIO fundamentar com documentação as mudanças socioeconômicas ocorridas na família, por exemplo: holerite atualizado, folha da carteira profissional, comprovante do novo endereço, certidão de nascimento etc.

() Endereço () Desemprego () Ingresso em novo trabalho

() Promoção no Trabalho () Aposentadoria () Morte () Nascimento

() Doença () Ingresso em programas sociais () Moradia

() Outros - Especifique a situação: _____

_____.

Eu, _____, estou ciente de que devo informar qualquer alteração de dados na Coordenadoria Sociopedagógica 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".

São José dos Campos, de de 2019.

Assinatura do aluno(a)

Assinatura do responsável
(alunos menores de 18 anos)