# **ANEXO I**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA O ESTUDANTE**

|  |
| --- |
| Estudante: |
| Curso: |
| Prontuário: |

**Estou ciente de que é minha responsabilidade:**

|  |
| --- |
| [ ] Manter atualizadas todas as informações prestadas neste processo, avisando a qualquer tempo sobre qualquer alteração à Coordenadoria Sociopedagógica do Câmpus São José dos Campos. |
| [ ] Informar à Coordenadoria Sociopedagógica do Câmpus São José dos Campos a necessidade de qualquer afastamento das aulas, apresentando documentos comprobatórios, quando solicitado, bem como informar **POR ESCRITO** intenção de desistência ou trancamento. |
| [ ] Acompanhar, por meio do e-mail cadastrado no SUAP as orientações da Coordenadoria Sociopedagógica, quando específicas, e por meio do documento “Comunicado” na página institucional, na aba da assistência estudantil, quando as orientações e informações consistir em interesse geral. |
| [ ] Manter frequência semestral/anual indicada no edital (mínimo de 75% mensal). |

**Declaro:**

|  |
| --- |
| [ ] Ter conhecimento do Edital nº 13/2023, das Resoluções Nº 41 e Nº 42, de 2 de junho de 2015, e Instrução Normativa PRE/IFSP Nº001, de 5 de janeiro de 2016, que normatizam e orientam a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de São Paulo. |
| [ ] Sou estudante frequente desta instituição, NÃO possuo vínculo com o IFSP APENAS para cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar. |
| [ ] Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas no Questionário Socioeconômico e declaro que as cópias dos documentos apresentados são autênticas.  |
| [ ] Declaro, ainda, que tenho conhecimento de que a falsidade implicará as penalidades cabíveis, previstas no artigo 299\* do Código Penal, e as demais cominações legais aplicáveis. |

São José dos Campos, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Estudante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pelo estudante menor de 18 anos