

ANEXO I  
 Política de Assistência Estudantil  
 Programa de Auxílio Permanência

RENOVAÇÃO PARA O 1º SEMESTRE DE 20\_\_\_  
 TERMO DE COMPROMISSO - SEM ALTERAÇÃO

Eu (aluno)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Prontuário\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Curso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Módulo\_\_\_\_\_, Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,nº\_\_\_\_, Cidade:\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho solicitar recadastramento no Programa de Auxílio Permanência para o primeiro semestre de 20\_\_\_\_. Declaro que as informações socioeconômicas apresentadas por mim na seleção e/ou recadastramento de 20\_\_ NÃO se alteraram, NÃO havendo mudanças no meu grupo familiar nos seguintes aspectos: endereço, desemprego, ingresso em novo trabalho, promoção no trabalho, aposentadoria, morte, nascimento, doença, ingresso em programas sociais, condição de moradia, etc.

Estou ciente de que devo informar qualquer alteração de dados à Coordenadoria Sociopedagógica e que, caso decida desistir/abandonar e/ou trancar/cancelar o curso deverei comunicar formalmente à Coordenadoria Sociopedagógica. Em caso de recebimento indevido, a devolução aos cofres públicos é obrigatória. Estou ciente que o deferimento desta solicitação **dependerá da realização da rematrícula** **no semestre letivo 2024 ou ano letivo 2024.**

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