

ANEXO II
TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA

Eu, _____,
Prontuário _____, CPF _____, Residente na Rua
_____, N° _____,
Bairro _____, Cidade _____, Estado _____,
CEP _____, Telefone (____) _____, aluno(a) regularmente
matriculado(a) no Curso _____, na modalidade () Integrado
() Concomitante/Subsequente () Superior, Módulo/Ano: _____,
Período: () Integral () Tarde () Noite, contemplado pelo Programa de Auxílio
Permanência referente ao **Edital de Seleção do 1º semestre de 2025**, conforme critérios
estabelecidos pelo Decreto 7.234 de 19 de Julho de 2010, pela Resolução nº 41, de 02 de
junho de 2015 e a Resolução nº 42, de 02 de junho de 2015, declaro estar ciente:

1 – Que o pagamento dos auxílios será realizado via depósito em conta corrente ou poupança
em nome do(a) estudante, conforme tabela abaixo. O auxílio será suspenso ou cancelado nos
casos em que o(a) estudante receber via Ordem de Pagamento e tiver o auxílio devolvido pelo
banco por 2 (duas) vezes sem justificativa

Dados Bancários:

Código (número) do Banco: _____

Banco: _____

Agência: _____

Conta N° _____

() **Conta Corrente**

() **Conta Poupança – Informar Variação** _____

2 – Que os comunicados referentes à liberação dos auxílios serão divulgados no site da
**Instituição e/ou mural da Coordenadoria Sociopedagógica, sendo de minha
responsabilidade o acompanhamento;**

3 – Que a Coordenadoria Sociopedagógica poderá realizar, a qualquer tempo, revisão de
minha avaliação socioeconômica, desde que haja denúncia, suspeita ou irregularidade na
documentação apresentada, e os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja
comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados à
Coordenadoria Sociopedagógica para avaliação;

4 – Que os auxílios concedidos deverão ser renovados anualmente/semestralmente conforme organização do curso no qual o(a) estudante está matriculado(a) e conforme os critérios estabelecidos em Edital e seu respectivo regulamento, e que os mesmos passarão por avaliação socioeconômica, podendo ser concedidos ou não;

5 – Declaro ainda ter ciência de que, caso não possua frequência de, no mínimo, 75% neste semestre, o benefício não será concedido para o próximo semestre;

6 – Que é meu dever participar, sempre que convocado, de reuniões, grupos e orientações desenvolvidos pela Coordenadoria Sociopedagógica;

7 – Que é de minha responsabilidade comunicar à Coordenadoria Sociopedagógica o desligamento do Programa em caso de Transferência, Trancamento ou Abandono do curso, sob pena de devolução dos valores recebidos indevidamente;

8 – Que caso receba o auxílio estudantil indevidamente (desistências, evasão e afastamentos não comunicados, omissão de informações, fraudes e demais situações que configurem inexistência de vínculo institucional) é meu dever restituir à Instituição os valores recebidos através da Guia de Recolhimento da União – GRU;

Por ser verdade as informações acima prestadas, dato e assino o presente.

Itaquaquecetuba/SP, _____ de _____ de _____

Assinatura do (a) estudante declarante

Assinatura do pai/mãe ou responsável, no caso de declarante menor de idade

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Art. 299: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão de um a cinco anos e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos e multa, se o documento é particular.