



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MEC – SETEC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CAMPUS SORRISO

ANEXO IX

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº _____,
Estudante regularmente matriculado(a) no curso de _____,
inscrito(a) sob o registro de matrícula nº _____, aceito participar do
Programa de Assistência Estudantil (PRAE) do IFMT *Campus* Sorriso, mediante o
recebimento do Auxílio e estou ciente das condições abaixo mencionadas:

1. O/A estudante do PRAE (Programa de Assistência Estudantil) deve cumprir as normas estabelecidas no Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFMT *Campus* Sorriso, bem como do edital 001/2017, sob pena de perder o direito ao auxílio _____.
2. O auxílio terá vigência de 10 meses durante o ano letivo de 2017.
4. Informar imediatamente o Núcleo de Apoio Pedagógico e Assistência Estudantil (NAPAEs) sobre qualquer alteração em minha situação socioeconômica.
8. O valor do Auxílio será de R\$ _____ mensais.
9. Estou ciente de que o descumprimento do compromisso acima poderá implicar em meu desligamento do Programa.

Sorriso-MT, ____ de _____ de _____

Assinatura da/do estudante

Assinatura da/do responsável
(quando menor de 18 anos)

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – *Campus* Sorriso
Av. dos Universitários, 799 – CEP: 78.890-000 – Sorriso-MT
Telefone: (65) 9 9961-2297
Site: www.srs.ifmt.edu.br
E-mail: assistencia.estudantil@srs.ifmt.edu.br