



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VILA VELHA

TERMO DE COMPROMISSO DISCENTE -2020

Eu, _____ matrícula _____,

declaro estar ciente das disposições previstas no **Edital nº. 01/2020** referente aos Programa(s):

<input type="checkbox"/> Auxílio Alimentação	<input type="checkbox"/> Auxílio Moradia
<input type="checkbox"/> Auxílio Transporte	<input type="checkbox"/> Auxílio Material Didático e Uniforme

***Marcar todos em que estiver com parecer DEFERIDO para atendimento imediato.**

E, ainda, das cláusulas abaixo enumeradas as quais comprometo-me a cumprir integralmente, para que possa fazer jus a participação no(s) referido(s) programa(s):

1. Assinar o Termo de Compromisso do Discente e apresentar os demais documentos necessários, conforme solicitado durante o processo de seleção para participação no programa. Em caso de estudante menor de 18 anos, o referido termo também deverá ser assinado por um responsável legal.
2. Ser assíduo às aulas, conforme prevê o Regulamento de Organização Didática (ROD).
3. Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do Programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado.
4. Encaminhar a Coordenadoria de Atendimento Multidisciplinar (salas 303; 305 e/ou 307), em caso de desistência, solicitação de interrupção do auxílio, por escrito, com justificativa.
5. Não cometer ato indisciplinar grave ou ato infracional previstos no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes.
6. Assinar mensalmente a Lista de Recebimento do Auxílio e comprovar, de acordo com o critério de cada programa, despesas com material didático/uniforme, moradia e transporte. Não será necessária a comprovação de despesas com alimentação;
7. Apresentar justificativa, por escrito, a Coordenadoria de Atendimento Multidisciplinar (salas 303; 305 e/ou 307) sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos.
8. Comunicar qualquer alteração da situação socioeconômica e familiar, por escrito, ao Serviço Social, bem com documentos que respaldem essa alteração.
9. Quando solicitado, apresentar o comprovante de abertura de conta poupança, preferencialmente na Caixa Econômica Federal, para fins de depósito do auxílio.

Parágrafo Único. Em caso de descumprimento de algum item acima, o estudante terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa a ser avaliada pela Coordenadoria de Atendimento Multidisciplinar e/ou Comitê Gestor da Assistência Estudantil do Campus (Portaria nº. 14, de 22 de janeiro de 2018).

10. O Auxílio será cancelado nos seguintes casos:

- I. Não cumprimento dos compromissos dispostos neste termo (de 1 a 9), avaliados pela Coordenadoria de Atendimento Multidisciplinar e/ou Comitê Gestor da Assistência Estudantil do Campus (Portaria nº. 14, de 22 de janeiro de 2018);

- II. Automaticamente na conclusão, trancamento ou evasão do curso;
- III. Automaticamente com o término do programa de auxílio;
- IV. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;
- V. Considerando o Parágrafo Único, os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa mediante nova avaliação realizada pelos profissionais da Assistência Estudantil.

Estando de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las.

Vila Velha, _____ de _____ de 2020.

Assinatura estudante _____

Assinatura responsável legal _____

*(Apenas se estudante menor de 18 anos)

Para preenchimento exclusivo da Coordenadoria de Atendimento Multidisciplinar:

Responsável pelo recebimento _____

Assistente Social () ; Psicóloga () ; Técnica em Enfermagem () ; Outro ().

Data: