



## ANEXO IV

### TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO

Eu \_\_\_\_\_, filho de: Mãe:  
\_\_\_\_\_, Pai: \_\_\_\_\_ Nº de  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ matriculado no curso  
\_\_\_\_\_, aceito participar do Programa de Auxílio Permanência do  
IFMS e acato as disposições do Edital nº 008/2017, estando ciente de que o desrespeito às normas vigentes  
poderá implicar no desligamento do programa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

**\*Deverá ser anexada uma a cópia do cartão do banco ou documento que comprove o número da conta corrente (de qualquer banco) ou da conta poupança (SOMENTE se for da Caixa Economia Federal), em nome do estudante.**

**\*\*É de responsabilidade do estudante ativar sua conta antes do primeiro pagamento e mantê-la ativa durante o recebimento dos auxílios.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno

Tel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

End.: Av./ Trav./ Rua: \_\_\_\_\_

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um responsável (no caso de aluno menor de 18 anos de idade)

CPF: \_\_\_\_\_ Tel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_