

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

## **PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS**

## **COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA**

**Campus Professora Cinobelina Elvas – CPCE, Avenida Manoel Gracindo, km 01, Bom Jesus, Piauí, Brasil; CEP 64900-000.**

**Telefones: (89) 3562-2813 E-mail: naebomjesus@ufpi.edu.br**

**www.ufpi.br/praec**

**BOLSA DE APOIO ESTUDANTIL**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nascido em \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_Nacionalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Natural de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_UF:\_\_\_\_\_\_ Sexo: Masculino( ) Feminino( ) Estado Civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residindo à Rua:\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Zona:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aluno do curso de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_matrícula nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro estar ciente que o período máximo para participação no Programa Bolsa de Apoio Estudantil é até 24 (vinte e quatro) meses consecutivos, sendo obrigatório o cumprimento dos requisitos pedagógicos presentes em Edital e no Termo de Concordância do Serviço Pedagógico, do qual tenho absoluta ciência, bem como, a comprovação de vínculo semestral com a instituição sob pena de desligamento automático do benefício.

Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Nº da Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Estudante (Por Extenso)

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_