



TERMO DE CONCORDÂNCIA – BOLSA ESTUDANTIL (STI/UFPI)

Eu _____
_____, N° de Matrícula _____, acadêmico do
CURSO DE _____,
devidamente matriculado no período letivo _____.

Declaro aos devidos fins ter ciência que devo respeitar a frequência acordada, cumprindo a carga horária diária estipulada no EDITAL DE SELEÇÃO, bem como avisar ao supervisor de campo, com antecedência, as necessidades de faltas ou ajuste de horário e que devo permanecer no campo de atuação até a vigência final.

Teresina, _____, junho de 2022.

Assinatura do aluno