## ANEXO 2 - TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO

## PROGRAMA AUXÍLIO PERMANÊNCIA 2026/2 - IFB *CAMPUS* RIACHO FUNDO

| | |
|---|---|
| **Estudante:** | |
| **Endereço:** | |
| **Curso:** | **Matrícula:** |
| **E-mail:** | **Telefone:** |
| **CPF:** | **Data de nascimento: ___/___/_____** |
| **Marque a Forma de pagamento, na qual deseja receber o auxílio permanência:<br>( ) conta bancária ou ( ) ordem bancária (na 'boca do caixa' no Banco do Brasil)** | |
| **Se escolheu conta bancária, marque qual o tipo:<br>( ) Conta corrente ou ( ) conta poupança** | |
| **Nome da Instituição bancária:** | **Nº da Agência:** |
| **Nº da Conta Bancária:** | **Operação, se houver:** |

Eu,_____
comprometo-me a cumprir as regras do Edita 19/2026-DGRF/RIFB/IFB do Programa Auxílio-Permanência e suas retificações, bem como as regras da Política de Assistência Estudantil do IFB. Declaro ter conhecimento de que o descumprimento das regras pode resultar no cancelamento do meu auxílio e minha exclusão do programa.

- Comprometo-me a manter-me frequente, nas aulas e atividades acadêmicas, com no mínimo 75% de presença.
- Comprometo-me a manter atualizadas minhas informações de contato (telefone e e-mail) junto a Coordenação de Assistência Estudantil e Inclusão Social (CDAE) do *Campus* Riacho Fundo.
- Comprometo-me a comparecer à CDAE sempre que for convocado.
- Comprometo-me a atualizar minhas informações socioeconômicas junto à equipe de Serviço Social da CDAE.

Brasília - DF,_____ de novembro de 2026.

_____

Assinatura do(a) estudante ou responsável legal - estudante menor de 18 anos

Observação: O estudante convocado deverá imprimir ou transcrever de próprio punho este Termo, preenchê-lo e assiná-lo, digitalizá-lo ou fotografá-lo, e enviar para a Coordenação de Assistência Estudantil e Inclusão Social do Campus Riacho Fundo por meio do formulário eletrônico disponível no edital.