**TERMO DE COMPROMISSO – AUXÍLIOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **RGA:** |
| Dados BancáriosBanco:Agência:Conta-Corrente: | E-mail:  Celular: |
| Selecionado(a) nos Auxílios: ( ) Auxílio-Alimentação ( ) Auxílio-Creche ( ) Auxílio-Moradia ( ) Auxílio-Permanência |

Por ter sido selecionado na Assistência Estudantil, declaro que estou de acordo com as normas fixadas de cada auxílio. Assumo, pelo presente Termo, os seguintes compromissos:

1. Ter ciência da Resolução nº 124-COUN/UFMS, de 31 de agosto de 2021.(<https://proaes.ufms.br/files/2021/10/Res.-124_2021_Aprova-Programa-de-Assistencia-Estudantil-1.pdf>) e qualquer eventual atualização desta.

 2. Manter atualizados os dados bancários, e comunicar qualquer alteração à SEAE/DIAES/PROAES ou a Unidade de Apoio ao Estudante do Campus.

(Especificar a cidade) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do estudante