**TERMO DE COMPROMISSO – PROJETO ALUNOS CONECTADOS - Edital SPO 038, de 23 de junho de 2021.**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prontuário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ICCID do Chip recebido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que:

- Estou de acordo com as normas e prazos estabelecidos pelo Edital SPO 038, de interesse para inclusão no Projeto Alunos Conectados - RNP/MEC.

- As informações por mim prestadas no processo são verdadeiras e estão sujeitas à verificação em qualquer época do ano por parte do IFSP e, em caso de incompatibilidade entre as informações prestadas por mim e verificadas pela instituição, o auxílio poderá ser desativado.

- Terão seus auxílios cancelados casos em que sejam identificadas omissões e/ou fraudes nas informações apresentadas de renda própria e/ou da composição do grupo familiar.

- Assumo o compromisso de comunicar ao IFSP qualquer alteração socioeconômica que interfira na renda do grupo familiar, inclusive início de estágio remunerado.

- Assumo o compromisso de informar ao IFSP qualquer mudança na situação de matrícula, seja em casos de trancamento, transferência de curso, suspensão, licença e/ou desistência.

- Em caso de desistência, sou responsável por solicitar, por escrito, o cancelamento do chip com pacote de dados ao IFSP - câmpus São Paulo.

Assinatura do(a) estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável (Para estudantes menores de 18 anos):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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