



## TERMO DE COMPROMISSO - PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL

Eu, \_\_\_\_\_ aluno (a), da  
turma: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ declaro conhecer o Programa Socioassistencial  
Estudantil do IFAM- TABATINGA, que disponibilizará Benefício Socioassistencial e comprometo-me a cumprir as normas abaixo  
como participante deste Programa.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DEVER DO ESTUDANTE

- I. Realizar cadastro social e entrevista junto ao Serviço Social;
- II. Entregar todos os documentos necessários à inserção no Programa Socioassistencial Estudantil;
- III. Comunicar ao Serviço Social qualquer mudança na situação socioeconômica e familiar;
- IV. Comunicar ao Serviço Social a desistência do curso, o trancamento de matrícula ou o desligamento do IFAM- CTBT;
- V. Cumprir as Normas Disciplinares da Instituição;
- VI. Cumprir as atividades acadêmicas de seu curso:
  - Frequentar as aulas com assiduidade igual ou superior a 75%;
  - Ser Aprovado (a) / apresentar aproveitamento acadêmico suficiente, com a média igual ou superior 6,0 (seis);
- I. Acompanhar as informações a respeito da Política de Assistência Estudantil (PAES) e comparecer ao Serviço Social sempre que convocado para as reuniões.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DIREITO DO ESTUDANTE

- I. O Estudante em situação de vulnerabilidade social terá direito a concessão de benefício social mensal, para custear despesas educacionais com a sua permanência no período letivo, de acordo com a dotação orçamentária do IFAM- CTBT.
- II. Receber informações e orientações relativas ao pagamento do benefício diretamente com o Setor responsável pela execução orçamentária, a saber, o Departamento de Administração e Planejamento – DAP.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DO ENCERRAMENTO DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO

O estudante terá seu benefício cancelado nas seguintes condições:

- I. Não atingir o mínimo de 75% de frequência, salvo em faltas justificadas na forma da legislação vigente em suas atividades acadêmicas, bem como, coeficiente acadêmico com média igual ou superior a 6,0 (seis), conforme Resolução Nº28/2012-CONSUP/IFAM, art. 147;
- II. For transferido para outra instituição de ensino;
- III. Trancar sua Matrícula;
- IV. Abandonar e/ou desistir do curso;
- V. Concluir o curso;
- VI. Desistir do benefício por iniciativa própria;
- VII. Deixar de comunicar ao Serviço Social alteração da realidade socioeconômica do grupo familiar que descaracterize a condição de vulnerabilidade social do estudante;
- VIII. Estiver sendo beneficiado por outros Programas/Projetos no âmbito do IFAM que concedam benefícios de mesma natureza que o Programa Socioassistencial Estudantil;
- IX. Utilizar os benefícios recebidos para outra destinação que não o custeio de suas despesas educacionais, uma vez constatado, sendo o estudante passivo de penalidades da Política de Assistência Estudantil, bem como, da Legislação vigente, que dispõe sobre o uso indevido de créditos orçamentários públicos;
- X. Não efetuar o saque do benefício junto à rede bancária credenciada. Tal atitude será compreendida como desistência do estudante. Não lhe caberá direito de receber pagamento retroativo, exceto nas situações de impedimento de saúde comprovada pelo estudante que efetue mensalmente o saque por ordem bancária;
- XI. A constatação, a qualquer tempo, de inidoneidade de documento apresentado ou falsidade de informação prestada pelo estudante em seu cadastro social levará ao encerramento da concessão do benefício;
- XII. Descumprimento pelo estudante das condições estabelecidas no presente Regulamento e no Termo de Compromisso por ele assinado, bem como as normas disciplinares da instituição.

### CLÁUSULA QUARTA – DO DESCUMPRIMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA:

- I- Advertência verbal e escrita;
- II- Suspensão do benefício por 30 dias;
- III -Cancelamento da concessão do benefício.

Declaro estar ciente de que farei jus ao benefício socioassistencial enquanto cumprir todas as condicionalidades previstas no Programa Socioassistencial Estudantil do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Amazonas.

Tabatinga-AM, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Assistente Social