





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Ministério da Educação Instituto Federal de Alagoas — IFAL Campus Piranhas

ANEXO III PRESTAÇÃO DE CONTAS DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO AUXÍLIO CONECTIVIDADE

| | Nome da/o estudante | | CPF: | |
|---------|--|------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | Curso: | | Turma: | |
| | Campus: | | | |
| | E-mail: | | Telefone: () | |
| | Endereço: | | | |
| | Cidade: | | | |
| Declaro | ter recebido o Auxílio Conectivi | dade do Ifal na | modalidade abaixo de | scrita: |
| (Esc | colha as modalidades que você foi o | contemplada/o) | | |
| | ıxílio financeiro para ser utilizado neel no valor de R\$; | a contratação de | e serviço de acesso à inf | ternet fixa ou |
| | Recebimento de tablet para aces porária; | so à internet, m | nediante cessão () def | initiva ou () |
| | Auxílio financeiro para aquisição d 00 (seiscentos reais) ou () R\$700, | | | lor de () R\$ |
| | Declaro que o recebin | nento do Auxílio | o Conectividade | |
| remo | sibilitou meu acesso às informaçõ ota com o Ifal, sendo o recurso ut probatória que segue anexa; | | | |
| justif | possibilitou meu acesso às informa ficadas (doenças, entre outras) e/ou probatória ou contratação de recur | ú pelas razões a | seguir explicitadas (a do | L por razões ocumentação |
| | o a verificação dos dados, sabendo penalidades cabíveis, além da imed | | | |
| | | de | de202 <u></u> | |
| | | (Dia) | | |
| | | | | |
| | Assinatura da/o Estud | ante ou da/o Res | sponsável Legal | |