

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Serviço Social

**1º CHAMADA DO CADASTRO RESERVA DO EDITAL UNIFICADO
Nº 02/2022/DG - IFAL CAMPUS SÃO MIGUEL DOS CAMPOS
SELEÇÃO PARA O AUXÍLIO PERMANÊNCIA E PROGRAMA DE
CONECTIVIDADE**

OS/AS ESTUDANTES DEVEM ENVIAR OS DADOS BANCÁRIOS E O
TERMO DE COMPROMISSO (EM ANEXO), DEVIDAMENTE ASSINADO,
ATÉ O DIA 22 DE JUNHO DE 2022 ATRAVÉS DO LINK

<https://forms.gle/1LqxLmQbXQvrwJAC7>

	NOME DO/A ESTUDANTE	CPF
1	Viviane José de Oliveira	XXX.111.844-XX
2	Maria Nycole dos Santos Melo	XXX.686.324-XX
3	Maria Jacqueline Oliveira dos Santos	XXX.943.264-XX
4	Alan Silva França	XXX.095.954-XX
5	Flávia dos Santos Araújo	XXX.599.694-XX
6	Maria Izabel da Silva Almeida	XXX.336.044-XX
7	Ericka Valquiria Ventura	XXX.095.764-XX
8	ISABELLY RAYSSA ALENCAR SILVA	XXX.650.434-XX
9	Paulo Henrique Dos Santos	XXX.945.464-XX
10	Natally Beatriz Silva Gama	XXX.423.974-XX
11	Luiza Aura Alves de Souza	XXX.137.674-XX
12	Vanessa Cristina da Silva	XXX.266.094-XX
13	Vivian Cristina da Silva	XXX.777.554-XX
14	Iranildo dos Santos Barbosa	XXX.351.154-XX
15	Mayara Krys Silva Santos	XXX.953.204-XX
16	Tallyson Matheus Rufino da Silva	XXX.921.144-XX

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Serviço Social

17	Rita de Cassia dos Santos Silva	XXX.338.244-XX
18	Maria Victória Dos Santos Silva	XXX.013.204-XX
19	Carlos Alberto Izidoro da Silva Gomes	XXX.606.724-XX
20	Lucas Wilson Costa de Almeida	XXX.740.724-XX
21	Adryelle da Conceição Silva	XXX.072.864-XX
22	Thiago Silva Romeiro da Rocha	XXX.791.504-XX
23	Victor Vieira da Silva	XXX.046.484-XX
24	Ana Flavia Jiquiri dos Santos	XXX.167.324-XX
25	Maria Esterfany cosmo dos Santos	XXX.591.454-XX
26	Leonardo Silva de araujo	XXX.801.524-XX
27	Letícia Noemi Pacheco Dos Santos Rodrigues	XXX.542.454-XX
28	Niquecia da Silva Santos	XXX.238.274-XX

São Miguel dos Campos, 15 de junho de 2022

Thayse Janaína Barros Oliveira
Assistente Social do Campus
CRESS/AL 5662

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Serviço Social

TERMO DE COMPROMISSO DO PROGRAMA AUXÍLIO PERMANÊNCIA, AUXÍLIO CONECTIVIDADE E ALUNOS CONECTADOS

Considerando a regulamentação do benefício que fui contemplado/a através do edital N° 02/2022/DG/IFAL-CSMC eu, _____
estudante do IFAL, declaro ter ciência das condições de permanência nos Programas da Assistência Estudantil.

Tenho ciência que devo:

- I - possuir frequência mínima de 75% no cômputo geral dos componentes curriculares;
- II - entregar os comprovantes de gastos, quando for o caso;
- III - comparecer às reuniões promovidas pelo Serviço Social, quando convocado/a (o estudante deve comparecer, inclusive, às atividades organizadas pela Assistência Estudantil do Campus);
- IV - Manter cadastro de contatos atualizado (WhatsApp, contato telefônico, e-mail) junto à Assistência Estudantil do campus;
- V - Retornar, em até 5 dias úteis, os contatos realizados, sob pena de desligamento do Programa, caso após 3 tentativas consecutivas e devidamente registradas, não houver retorno do/a estudante;
- VI - devolver o tablet ao Ifal, em condições de uso, nos casos de cessão temporária (estudante da série/módulo final ou prática profissional), quando for o caso;
- VII - devolver o tablet cedido (definitivo ou temporário), em condições de uso, nos casos de abandono de curso, cancelamento ou trancamento de matrícula, quando for o caso.

Da mesma forma, estou ciente o não envio dos dados bancários o pagamento do auxílio será suspenso, salvo nos casos em que eu apresente uma justificativa ao Serviço Social ou à Coordenação de Apoio Acadêmico do Campus sobre a impossibilidade de abrir conta, situação em que o pagamento se dará excepcionalmente por CPF. Caso os dados da minha conta bancária sejam alterados no decorrer do semestre ou até o prazo de validade da seleção, eu tenho a obrigação de informar essa alteração via e-mail, anexando os devidos comprovantes.

Estou ciente de que a bolsa poderá ser suspensa ou cancelada caso descumpra qualquer artigo deste termo, do edital ou dos critérios estabelecidos na Política de Assistência Estudantil do IFAL. **CIENTE DO EXPOSTO, CONFIRMO MINHA ACEITAÇÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFAL.**

São Miguel dos Campos, _____, _____, 2022

Assinatura da/o Estudante

Assinatura da/o Responsável (Se Necessário)*

***ANEXAR RG DO/A RESPONSÁVEL**