



**INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - DAE**

**TERMO DE COMPROMISSO – PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR**

Termo de Compromisso do Programa de Alimentação e Nutrição Escolar, de acordo com a Resolução nº 16/CS de 11 de dezembro de 2017, que trata da Política de Assistência Estudantil do IFAL, celebrado entre:

<b>CONCEDENTE</b>			
Razão Social: Instituto Federal de Alagoas		CNPJ: 10825373/0004-6	
Endereço: Rua 17 de Agosto, s/n		Bairro: Zona Rural	
Cidade: Satuba	UF: AL	Representada por: Valdemir Lino Chaves Filho	
Campus: Satuba		Telefone: (82) 2126-6500	
Endereço(s) eletrônico(s): <a href="http://www.ifal.edu.br">www.ifal.edu.br</a>			

Eu, \_\_\_\_\_, estudante do  
Curso \_\_\_\_\_, Turma \_\_\_\_\_, Turno \_\_\_\_\_, pelo presente

Termo de Compromisso, a partir desta data, declaro estar ciente:

- 1- Da Resolução nº 16/CS de 11 de dezembro de 2017, que regulamenta o Programa de Alimentação e Nutrição Escolar;
- 2- De que o descumprimento a qualquer dos artigos da seção V da referida Resolução implicará no desligamento do programa;
- 3- De que o acesso ao refeitório deverá ocorrer conforme horário da refeição para o qual fui selecionado, EXCETO no período de férias, recessos escolares e suspensão das aulas, pois não haverá fornecimento de refeições;
- 4- De que o descumprimento das normas do refeitório, em anexo, acarretará nas suspensões cabíveis no Regulamento;
- 5- De apresentar, sempre que solicitado pelo Serviço de Alimentação e Nutrição Escolar, documentação atualizada;
- 6 - De que o acesso ao refeitório terá duração até o final do ano letivo ou projeto/estágio.

As partes se comprometem a cumprir o disposto neste instrumento, em todos os seus termos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da/o Estudante ou Responsável

\_\_\_\_\_  
Nutricionista