**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DO AUXÍLIO CONECTIVIDADE**

| Nome da/o estudante  | CPF: |
| --- | --- |
| Curso:  | Turma: |
| Campus: Satuba |
| E-mail:  | Telefone: ( ) |
| Endereço:  | Cidade: |

Declaro ter recebido o Auxílio Conectividade do Ifal na modalidade abaixo descrita: (**Escolha as modalidades que você foi contemplada/o)**

( ) I - Auxílio financeiro para ser utilizado na contratação de serviço de acesso à internet fixa ou móvel no valor de R$\_\_\_\_\_\_\_\_;

( ) II - Auxílio financeiro para aquisição de computador portátil tipo tablet, no valor de ( ) R$ 600,00 (seiscentos reais) ou ( ) R$700,00 (setecentos reais).

Declaro que o recebimento do Auxílio Conectividade:

( ) Possibilitou meu acesso às informações, comunicados, orientações e interação de forma remota com o Ifal, sendo o recurso utilizado conforme descrição abaixo e documentação comprobatória que segue anexa;

( ) Não possibilitou meu acesso às informações, comunicados e orientações do Ifal por razões justificadas (doenças, entre outras) e/ou pelas razões a seguir explicitadas (a documentação comprobatória ou contratação de recurso e/ou serviços segue anexa):

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

Autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas penalidades cabíveis, além da imediata devolução dos valores indevidamente recebidos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

 (Cidade) (Dia) (Mês)

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

Assinatura da/o Estudante ou da/o Responsável Legal