



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
SÃO PAULO - *Campus Guarulhos***

**Política de Assistência Estudantil  
PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA  
2018**

Pelo presente declaro, serem completas e verdadeiras as informações prestadas abaixo:

Nome do aluno: .....

CPF: ..... Prontuário:.....

Endereço: .....

.....

Bairro: ..... Município: .....

Estado:..... CEP: .....

Telefone fixo: ..... Telefone celular: .....

E-mail: .....

Banco: ..... Agência: .....

Conta: .....

Guarulhos, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) do responsável (caso o aluno seja menor de 18 anos)

\* Anexar a xerox da conta bancária (corrente ou poupança) e do CPF. Não poderá ser conta conjunta ou salário. A conta bancária deve estar em nome do aluno.