

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

**PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS**

**COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA**

**SERVIÇO DE BENEFÍCIO AO ESTUDANTE**

**Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil; CEP 64049-550**

**SG – 14 . Telefones: (86) 3215 5642/3 215 5645; Fax (86) 3215 5640**

**ses.praec@ufpi.edu.br**

**PROGRAMA AUXÍLIO CRECHE**

TERMO DE COMPROMISSO

**DADOS PESSOAIS – Mãe / Pai – Aluna(o) da UFPI:**

NOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CURSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MATRÍCULA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ÓRGÃO EXPEDIDOR:\_\_\_\_\_ UF:\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
ENDEREÇO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BAIRRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
ZONA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CIDADE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF\_\_\_\_\_\_TELEFONE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Dependente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_.**

 **Local\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DADOS BANCÁRIOS – Mãe / Pai**

BANCO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Nº AGÊNCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
CONTA CORRENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro a veracidade das informações e documentos entregues para análise socioeconômica da minha família e estar ciente das normas do Programa Auxílio Creche.

LOCAL/DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
ASSINATURA DO ESTUDANTE (POR EXTENSO)

Previsão do Término do Benefício

 Por conclusão do curso: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

 Por idade limite da criança: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_