

TERMO DE COMPROMISSO PROUNI

Eu, _____
brasileiro(a), portador do CPF _____ RG _____ residente e
domiciliado(a), Rua/Av _____ nº _____
bairro _____, cidade _____ declaro, sob as

penas da Lei, nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas, não havendo omissões ou informações que possam induzir a equívocos de julgamento e **ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE** em relação as alterações referentes à condição socioeconômica minha e/ou do meu grupo familiar quando declarado no Termo de Concessão de Bolsa do Programa Universidade para Todos (ProUni). No caso de mudanças na condição socioeconômica, estou ciente e me responsabilizo que deverei apresentar a documentação comprobatória referente às mudanças ocorridas, nos períodos de atualização da bolsa.

Estou ciente de que a omissão, inclusive de alteração socioeconômica, ou a apresentação falsa de informações e/ou a substancial mudança na condição socioeconômica implicará no **ENCERRAMENTO** da bolsa de estudos, obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além, das medidas judiciais cabíveis.

Por ser verdade, firmo o presente.

Viçosa, _____, de _____ de 2020.

Assinatura do (a) Bolsista 

CURSO: _____ **Turno:** () manhã, () tarde ou () noite.

Tipo de Bolsa: () 50% ou () 100%.

TELEFONES DE CONTATO: Fixo() _____ e Cel() _____

E-mail atualizado (letra de forma): _____

Preencha abaixo de acordo com o seu cadastro no sistema do PROUNI:

	NOME	IDADE	GRAU DE PARENTESCO	RENDA BRUTA MENSAL
1			BOLSISTA	R\$
2				R\$
3				R\$
4				R\$
5				R\$
6				R\$

É Obrigatório o preenchimento de todos os campos acima.

Area destinada à coordenação do PROUNI

RENDA PER CAPITA	R\$	Feito em ____/____/____	Assinatura da Coordenação
-------------------------	-----	-------------------------	---------------------------