



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CARIRI DIRETORIA DE
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

**TERMO DE COMPROMISSO
PROGRAMA AUXÍLIO EMERGENCIAL**

DADOS DO ESTUDANTE

NOME:		
CPF:	CURSO:	MATRÍCULA:
ENDEREÇO:		
CIDADE:	BANCO:	AG: CC: OP:
TELEFONE:	EMAIL:	

Na condição de beneficiário (a) do Auxílio Emergencial, DECLARO estar ciente de que:

1. O Auxílio Emergencial consiste no pagamento mensal de **R\$ 400,00** (quatrocentos reais), por um período de **até 04 (quatro) meses** consecutivos, renováveis por igual período, dentro do ano letivo vigente.
2. O Auxílio Emergencial destina-se a estudantes dos cursos de graduação que apresentem vulnerabilidade socioeconômica comprovada, e que não tenham sido alcançados por nenhuma das outras ações de apoio financeiro disponíveis na Universidade Federal do Cariri.
3. **O Auxílio poderá ser cancelado nos seguintes casos:**
 - a) solicitação do beneficiário;
 - b) cessação das condições socioeconômicas e pessoais que ensejaram a concessão;
 - c) desligamento, trancamento, matrícula institucional, abandono ou conclusão do curso de graduação em que o estudante esteja matriculado;
 - d) constatação, a qualquer tempo, de inveracidade das informações prestadas pelo estudante;
 - e) caso apresente baixo rendimento acadêmico e não aceite acompanhamento;
 - f) reprovação por falta em alguma das disciplinas em que se inscreveu após o recebimento do benefício;
 - g) deixar de apresentar histórico escolar no início do semestre letivo;
 - h) cometimento de qualquer ato de infração nas dependências da UFCA conforme Regimento Geral da Universidade;
 - i) conduta incompatível com a exigida pela administração, incluindo-se nesses casos ausência de ética, agressividade em relação a colegas, professores e técnicos administrativos;
 - j) causar dano ao patrimônio público da universidade.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CARIRI DIRETORIA DE
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

4. Compete ao beneficiário:

- a) assinar o presente Termo de Compromisso;
- b) apresentar histórico acadêmico no início de cada semestre letivo;
- c) informar o desligamento, trancamento, matrícula institucional, abandono ou conclusão do curso de graduação;
- d) informar o recebimento de qualquer bolsa ou auxílio financeiro concedido pela Universidade Federal do Cariri;
- e) restituir à instituição os valores recebidos irregularmente, através de através de Guia de Recolhimento da União (GRU).

5. Caso o beneficiário não cumpra as obrigações supracitadas ficará impossibilitado de pleitear qualquer bolsa/auxílio oferecido pela DAE até que as pendências estejam resolvidas.

6. Quando contemplado com o Auxílio Emergencial, **não poderá acumulá-lo** com qualquer bolsa ou auxílio financeiro concedido pela Universidade Federal do Cariri.

7. Manterei atualizada a base cadastral, especialmente dados referentes ao endereço, telefones e e-mail.

8. Comparecerei à DAE sempre que for convocado e/ou convidado, devendo justificar impedimento, se for o caso.

9. Informarei à DAE quaisquer alterações na minha situação socioeconômica.

10. Entregarei juntamente com este Termo, cópia do cartão ou extrato da conta bancária e a cópia do CPF.

11. De que o não cumprimento de minha parte das condições e exigências estabelecidas neste Termo de Compromisso e no Anexo II da Resolução nº 16/2014-Consup, de 20 de Maio de 2014, implicará na minha desvinculação do Programa Auxílio Emergencial.

_____, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do Aluno

Assinatura de um responsável (no caso de aluno menor de 18 anos de idade)

CPF: _____