



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Bento Gonçalves

ANEXO F
TERMO DE SOLICITAÇÃO DE RETOMADA DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO ESTUDANTIL

Eu, _____ (____ anos), RG nº _____, CPF nº _____, estudante do Curso _____, ingressante no ano/semestre ____/____, venho requerer ao *Campus* Bento Gonçalves do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), a RETOMADA DO PAGAMENTO do:

- Auxílio Estudantil Permanência**
 Auxílio Estudantil Moradia

OBS: Para estudantes que tiveram o auxílio estudantil suspenso no período letivo anterior.

TELEFONES PARA CONTATO: (____) _____ (____) _____

DATA ____/____/____

Assinatura da/o estudante

Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante se esta/e for menor de 18 anos