



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Restinga
Rua Alberto Hoffmann, 285 – Restinga – Porto Alegre/RS – CEP 91.791-508
Telefone: (51) 3247.8400 – www.restinga.ifrs.edu.br – E-mail: assistencia.estudantil@restinga.ifrs.edu.br

ANEXO G

TERMO DE SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO ESTUDANTIL

Eu, _____ (_____ anos),
identidade nº _____, CPF nº _____, estudante do Curso
_____, ingressante no ano/semestre ____/____, venho
requerer ao Campus Restinga do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), o CANCELAMENTO
DO PAGAMENTO do:

- Auxílio Estudantil Permanência**
 Auxílio Estudantil Moradia

_____/_____/_____

Assinatura da/o declarante

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