



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

ANEXO E

TERMO DE SOLICITAÇÃO DE RETOMADA DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO ESTUDANTIL

Eu, \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_ anos),  
identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, estudante do Curso  
\_\_\_\_\_, ingressante no ano/semestre \_\_\_\_/\_\_\_\_, venho  
requerer ao Campus xxxxx 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.

CELULAR PARA CONTATO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) É WHATS \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Assinatura da/o declarante

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