



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

ANEXO F

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 Rolante 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