



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Viamão
Diretoria de Ensino
Coordenação de Assistência Estudantil

ANEXO F

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 Viamão 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