



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ  
CAMPUS PARAUAPEBAS

**ANEXO III – EDITAL Nº 006/2026**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_, matriculado/a no  
Curso \_\_\_\_\_ com matrícula nº \_\_\_\_\_, portador/a  
do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, assumo total  
responsabilidade pelas informações prestadas no Cadastro Único do SIGAA, no formulário *on-line* de  
solicitação do auxílio Alimentação e na entrevista social (se necessário), declarando serem verdadeiras,  
sob pena de perder o direito a receber auxílio da Assistência Estudantil e devolução dos valores recebidos  
indevidamente.

Autorizo o Setor de Assuntos Estudantis do *Campus*, a qualquer tempo, de ofício ou por provocação de  
qualquer interessado/a, realizar procedimentos para verificação das informações prestadas no processo  
de seleção para recebimento dos auxílios, por circunstâncias de reclamação ou denúncia referentes a  
minha situação socioeconômica e declaro que aceito que meus dados pessoais, sensíveis ou não, sejam  
tratados e processados de forma a possibilitar a efetiva execução do processo seletivo, com a aplicação  
dos critérios de avaliação e seleção, autorizando expressamente a divulgação de meu nome e número de  
inscrição, em observância aos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração  
Pública, bem como, os termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Afirmo estar ciente das condicionalidades que devo cumprir para receber o Auxílio Alimentação,  
conforme descritas no Edital nº 006/2026, quais sejam:

1. Matrícula regular no período letivo vigente;
2. Termo de Compromisso assinado;
3. Frequência mensal igual ou superior a 75% no mês anterior à concessão;

Parauapebas (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pai/mãe ou responsável legal quando se tratar de estudante adolescente