

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

# INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

# Reitoria

# Pró-Reitoria de Extensão, Esporte e Cultura

 Av. Professor Mário Werneck, 2590 - Bairro Buritis - CEP 30575-180 - Belo Horizonte - MG - www.ifmg.edu.br

# EDITAL 516/2025

ANEXO I

# TERMO DE RESPONSABILIDADE

## *(A SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nome doAluno: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF doAluno: | \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ |
| **DADOS FAMILIARES** |
| Nome Completo da Mãe: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF da Mãe: | \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ | Celular: | (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- |
| E-mail da Mãe: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome Completo doPai: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF do Pai: | \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ | Celular: | (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- |
| E-mail do Pai: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL**(Caso o responsável pelo estudante menor de 18 anos não seja o pai ou |  a mãe) |  |
|  Nome CompletoResp.: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF do Responsável: | \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ | Celular: | (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- |
|  E-mail doResponsável: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Parentesco do Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DECLARAÇÃO DE CIÊNCIADeclaro que estou ciente, na qualidade de responsável, das normas previstas no Projeto do Curso Partiu IF e que o aluno:1. Terá que frequentar as aulas presenciais, nos dias e horários específicos de oferta das disciplinas,conforme determinado pelo campus.
2. Somente receberá o valor integral da bolsa se tiver a frequência total do curso sendo que, em caso defaltas, receberá valor proporcional às presenças.
3. Caso esteja ausente às aulas nas duas primeiras semanas do curso, será desligado do projeto e sua vagaserá destinada a outro candidato.
4. Que a matrícula e frequência no curso não são garantia de ingresso nos cursos ofertados pelo IFMG,havendo necessidade de inscrição e aprovação no processo seletivo - Vestibular - para ingresso nos cursos técnicos e superiores ofertados pela instituição.
5. Diante do exposto, assumo o compromisso de seguir as normas institucionais, e peço deferimento.
 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cidade) \_\_\_\_\_ (UF), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável (no caso de menor de idade)

(

assinatura/certificado digital ou à mão

)