**Anexo II – Edital nº 01/2024 de 29 de janeiro de 2024  
TERMO DE COMPROMISSO - Lei Municipal nº 1041/2023   
(menores de 18 anos de idade)**

Eu, **Nome Completo do Pai/Mãe ou Responsável**, portador da Carteira de Identidade nº **XXXXXXXXX**, inscrito no CPF sob nº **XXX.XXX.XXX-XX**, abaixo assinado, pai/responsável legal pelo estudante **Nome Completo do Estudante**, inscrito no CPF sob nº **XXX.XXX.XXX-XX**, do curso de **NOME DO CURSO**, na instituição de ensino **NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO,** localizada no município de **NOME DO MUNICÍPIO DA INSTITUIÇÃO,** declaro que estou ciente:

I – Dos critérios estabelecidos na legislação em vigor para a obtenção do auxílio transporte para estudantes universitários e nível técnico;

II - Sobre o artigo 299 do Código Penal que dispõe ser crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante”;

III – Que os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados para a concessão do benefício;

IV – Que será automaticamente suspenso o repasse financeiro ao aluno que concluir o curso ou não cumprir os prazos previstos para prestação de contas;

V – Que será automaticamente cancelado o auxílio quando houver repasse dos valores para terceiros, quando o beneficiário desistir, cancelar ou trancar a matrícula no curso, bem como se for reprovado em três ou mais matérias no semestre, ficar comprovada a falsidade de documentos apresentados ou a inexatidão de informações prestadas para a obtenção do benefício, o beneficiário deixar de apresentar frequência escolar, ou, mudança de residência para outro Município;

VI – Sem prejuízo da sanção penal e demais penalidades cabíveis, o beneficiário que gozar ilicitamente do auxílio será obrigado a efetuar o ressarcimento integral das importâncias recebidas indevidamente, corrigidas na forma disposta na legislação vigente.  
  
Confirmo que estou ciente que o seguro APP (Acidentes Pessoais por Passageiros) é de total responsabilidade da empresa contratada (van ou empresa de transporte coletivo), eximindo a Prefeitura de Formosa do Oeste, cuja reponsabilidade neste ato é somente conceder a ajuda de custo para o transporte acadêmico e acompanhar a devida prestação de contas.

Formosa do Oeste, aos XXX dias do mês de fevereiro do ano de 2024.

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

**Nome Completo do Pai/Mãe ou Responsável**