**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, portador(a) do CPF nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, assumo o compromisso junto a Central de Atendimento da Faculdade de Balsas de entregar a cópia dos documentos abaixo assinalados e relacionados, no prazo máximo de **30** dias, a partir desta data, para regularização da minha concessão do FIES.

Declaro ainda, estar ciente de que a não apresentação do(s) documento(s) faltante(s) dentro do prazo acarretará na perda do FIES.

Bolsista:

( ) Cédula de Identidade;

( ) CPF;

( ) Certificado de Conclusão do Ensino Médio;

() Histórico Escolar do Ensino Médio;

( ) Comprovante de Renda;

( ) Comprovante de Residência;

( ) Autodeclaração de cor, autenticada em cartório;

( ) Declaração de Dependência Financeira;

( ) Declaração de que não possui CTPS.

Membro Familiar:

( ) Cédula de Identidade;

( ) CPF;

( ) Comprovante de Renda;

( ) Declaração de Dependência Financeira;

( ) Declaração de que não possui CTPS.

Balsas, MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

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

**Assinatura do bolsista**