



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB
PRÓ-REITORIA DE POLÍTICAS AFIRMATIVAS E ESTUDANTIS - PROPAE
COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS ESTUDANTIS - COEST

TERMO DE ACORDO
EDITAL AUXÍLIO EMERGENCIAL (N° 03/2021)

NOME:	
NACIONALIDADE:	CPF:
ENDEREÇO:	
CIDADE:	TELEFONE:
E-MAIL:	CURSO:
PERÍODO DE INGRESSO NA UNILAB:	

Na condição de beneficiário (a) do Auxílio Emergencial, no valor ÚNICO de R\$500,00 (quinhentos reais).
DECLARO estar ciente de que:

1. O pagamento do auxílio emergencial será efetuado por meio de depósito em conta bancária corrente pessoal e ativa fornecida pelo/a beneficiário/a no ato da inscrição e no termo de acordo;
2. Na situação que o estudante for selecionado/a, mas não entregar o termo de acordo no prazo disposto no item 9, tornase-á sem efeito a publicação de seu nome no Resultado Final;
3. É responsabilidade do/a beneficiário/a o repasse dos dados bancários pessoais sem inconsistências cadastrais para o recebimento do recurso financeiro. Na situação que o/a beneficiário/a apresentar dados bancários inconsistentes será desclassificado do processo seletivo;
4. O/ candidato/a fará jus somente a uma única parcela do auxílio emergencial disponibilizado.

Redenção, ____ de _____ de 20__

Assinatura do(a) estudante: _____