



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ
NÚCLEO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS (NAPNE)
CAMPUS PAULISTANA**

ANEXO I

Declaração de (Não) Recebimento de Benefícios/Bolsas - PNAES

Eu, _____,

Matrícula _____, candidato (a) ao Benefício _____

DECLARO

() **NÃO RECEBER** bolsa remunerada com o recurso do Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES.

() **RECEBER** bolsa remunerada com o recurso do Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES e sendo assim, informo que sendo selecionado neste Edital, quero ser chamado pela comissão de Assistência Estudantil para fazer a opção por um dos benefícios/bolsas.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ
NÚCLEO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS (NAPNE)
CAMPUS PAULISTANA**

ANEXO II

TERMO DE DISPONIBILIDADE

Eu, _____, Aluno do curso de _____, Matrícula Nº _____, declaro para os devidos fins que tenho disponibilidade de 20(Vinte) horas semanais para acompanhar o(a) aluno/a _____ em suas atividades diárias que envolvam o NAPNE- IFPI/CAPAU.

Paulistana, de junho de 2025.

Assinatura do Candidato

