**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo(a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assumo os seguintes compromissos:

1. Ter frequência mínima de 75% nas atividades que tenham este controle.
2. Cumprir as normas regulamentares e regimentais da Instituição.
3. Comunicar à unidade quando do impedimento ou desistência da atividade, apresentando justificativa formal à Instituição nas seguintes situações:

I. Doença, com apresentação de atestado médico;

II. Mudança para outro município e/ou estado;

III. Quando a renda bruta familiar per capita ultrapassar os 2(dois) salários mínimos federais.

Estou ciente de que o não-atendimento às cláusulas deste Termo de Compromisso implicará o cancelamento da matrícula/vaga e período de carência de 1(um) ano para nova solicitação de vaga no PCG do estudante.

Compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

Os casos omissos serão analisados pela Instituição.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

 (Cidade) (data) (mês) (ano)

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

Assinatura do(a) responsável

**AUTODECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) no dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , responsável pelo(a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro e atesto que a renda per capita familiar mensal não ultrapassa o valor de 2 (dois) salários mínimos federais, estando, assim, apto(a) a candidatar/usufruir de uma vaga no Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG) do Serviço Social do Comércio (Sesc), atendendo à condição de baixa renda.

Declaro também que:

1. recebi do Sesc todas as informações necessárias para compreensão das condições que habilitam a pessoa por mim representada a se inscrever, inclusive a definição de baixa renda, tendo conhecimento das Normas do Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG).
2. comprometo-me a informar ao Sesc caso a renda per capita familiar mensal ultrapasse 2 (dois) salários-mínimos federais.
3. autorizo que o Serviço Social do Comércio (Sesc), em razão da participação da pessoa por mim representada no Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG), disponha dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis envolvidos, conforme os artigos 7º e 11 da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), e os disponibilize às autoridades competentes para fins de prestação de contas, conforme necessário.
4. compreendo e aceito o acima exposto, e declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, nos termos do Art. 299 do Código Penal – Decreto-Lei nº 2.848/1940.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

 (Cidade) (data) (mês) (ano)

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

Assinatura do(a) responsável