

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE
DIRETORIA DE GESTÃO DE ATIVIDADES ESTUDANTIS (DIGAE)

SERVIÇO SOCIAL DO *CAMPUS*

TERMO DE ACEITAÇÃO

Eu, _____, matrícula
_____, CPF _____, aceito o recebimento do valor de R\$ _____
referente ao auxílio eventual concedido pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte,
Campus _____, com a finalidade de aquisição de:

- Aquisição de óculos de grau
- Material escolar
- Cópias
- Consulta/exame
- Fardamento

Declaro estar ciente que este valor corresponde a _____% do custo total, conforme orçamento apresentado, e que é
minha responsabilidade complementar o valor, se necessário.

_____ / RN, ____ de _____ de 201__.

Declarante

Responsável

ANEXO II

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

DIRETORIA DE GESTÃO DE ATIVIDADES ESTUDANTIS (DIGAE)

SERVIÇO SOCIAL DO *CAMPUS*

TERMO DE RECEBIMENTO

Eu, _____, matrícula
_____, CPF _____, declaro ter recebido o valor de R\$ _____ do Instituto
Federal do Rio Grande do Norte, *campus* _____, para a aquisição de:

- Aquisição de óculos de grau
- Material escolar
- Cópias
- Consulta/exame
- Fardamento

Declaro estar ciente que deverei comprovar a aquisição através da apresentação da nota fiscal, via SUAP, constando CNPJ da empresa no prazo de trinta (30) dias úteis sob pena de ficar impedido de receber qualquer outro auxílio da instituição.

_____/ RN, ____ de _____ de _____.

Declarante

Responsável