



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CAMPUS AVANÇADO DE VIANA  
Rodovia BR-262, km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES  
27 3246-1700

**APÊNDICE II – EDITAL Nº 004/2021**  
**PROGRAMA AUXÍLIO TRANSPORTE - TERMO DE CIÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_ estudante do Curso \_\_\_\_\_, turma \_\_\_\_\_, declaro estar ciente das disposições, abaixo elencadas, do item 5.1.3.2- II do Programa Auxílio Transporte da Portaria Nº 1.602 de 30/12/2011, que dispõe sobre a operacionalização dos programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes:

5.1.3.2 Modalidade B – nos casos em que o discente não resida com a família por motivo de estudo e utilize o transporte para realizar visita ao grupo familiar. Nesta modalidade o Auxílio Transporte poderá ser:

Por meio de reembolso do valor da despesa;

De forma antecipada, através de solicitação realizada com antecedência mínima de 15 dias antes da viagem, considerando o valor declarado pelo discente. Após a data estabelecida do término da viagem, o discente terá até 5 (cinco) dias úteis para apresentar comprovação das despesas.

E, por estar de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las para que possa fazer jus a participação no referido Programa, de acordo com as seguintes informações:

Itinerário: \_\_\_\_\_

Valor total da despesa com transporte: \_\_\_\_\_

Data da viagem: \_\_\_\_\_

Data de retorno da viagem: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante no Programa e responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Profissional da Equipe de Assistência Estudantil