



CONTROLE DE FREQUÊNCIA
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR AO ESTUDANTE

Mês/Ano de Referência: _____/2015

Dados de Identificação

Estudante: _____

Auxílio Concedido: () Auxílio Moradia / () Auxílio Transporte Municipal / () Auxílio Transporte Intermunicipal / () Auxílio Alimentação

Coordenador/a do Curso: _____

Responsável pela Seção de Assuntos Estudantis no câmpus: _____

FICHA DE FREQUÊNCIA DO ALUNO PARA O PACE _2015 DO INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ					
Mês de Referência	Data	FREQUÊNCIA CURSO (S) Alcançou mais de 75% (N) não alcançou 75%	Nome do Coordenador do CURSO	Assinatura do Coordenador do CURSO	Assinatura do Responsável da Seção de Assuntos Estudantis no câmpus
FEVEREIRO					
MARÇO					
ABRIL					
MAIO					
JUNHO					
JULHO					
AGOSTO					
SETEMBRO					
OUTUBRO					
NOVEMBRO					

A FREQUÊNCIA DEVE SER ASSINADA PELO COORDENADOR DO CURSO

**Prezado/a bolsista, esta ficha deverá ser entregue à Seção Pedagógica e de Assuntos Estudantis, até o dia 22 de cada mês, o não cumprimento do prazo implica na suspensão do pagamento.*

Assinatura do/a Coordenador/a do Curso

Assinatura do(a) bolsista

Assinatura do Chefe da SEPAE/câmpus

**Esta ficha deverá ser arquivada na Seção Pedagógica, mensalmente, junto às documentações do /a estudante, para consultas dos órgãos interno e externo de controle.*