



# Fundação Educacional de Taquaritinga – FETAQ

Mantenedora

Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior – ITES

## ANEXO 2

### DESCONTO FAMILIAR

Ilmo Sr. Ricardo Corrêa de Oliveira Ramos  
Diretor Executivo da Fundação Educacional de Taquaritinga – FETAQ

#### Requerimento de Desconto Familiar 20%

Vimos através do presente, requerer a concessão de desconto familiar das mensalidades do ITES, válida dos meses de março a dezembro de 2017.

Juntando comprovação de relação familiar, declaramos que residimos no mesmo domicílio e apresentamos a ordem de ingresso na Instituição.

	<b>Aluno</b>	<b>Desconto</b>
1º Membro		Sem Desconto
2º Membro		20 %
3º Membro		20 %
4º Membro		20 %

#### DADOS DO 1º membro:

FORMULÁRIO PARA DESCONTO FAMILIAR			
Nome do Aluno			Número de matrícula
Curso			Série
Endereço/nº			Cidade
CEP	Fone	Identidade RG nº	CPF nº

#### DADOS DO 2º membro:

FORMULÁRIO PARA DESCONTO FAMILIAR			
Nome do Aluno			Número de matrícula
Curso			Série
Endereço/nº			Cidade
CEP	Fone	Identidade RG nº	CPF nº



# Fundação Educacional de Taquaritinga – FETAQ

Mantenedora

Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior – ITES

## DADOS DO 3º membro:

FORMULÁRIO PARA DESCONTO FAMILIAR			
Nome do Aluno			Número de matrícula
Curso			Série
Endereço/nº			Cidade
CEP	Fone	Identidade RG nº	CPF nº

## DADOS DO 4º membro:

FORMULÁRIO PARA DESCONTO FAMILIAR			
Nome do Aluno			Número de matrícula
Curso			Série
Endereço/nº			Cidade
Cep	Fone	Identidade RG nº	CPF nº

## DECLARAÇÃO E TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARAMOS, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações constantes do presente, bem como estamos ciente que o desconto poderá ser cancelado se constatada qualquer falsidade nos documentos e informações apresentadas. Declaramos também estar ciente das normas e políticas do regulamento para concessão de Bolsas de Estudo e Descontos da Diretoria Executiva da FETAQ.

Data (dia/mês/ano)	Assinatura dos alunos requerentes:
_____/_____/_____	_____ _____

Termos em que  
P.E. Deferimento

\_\_\_\_\_  
1º Membro

\_\_\_\_\_  
2º Membro

\_\_\_\_\_  
3º Membro

\_\_\_\_\_  
4º Membro



**Fundação Educacional de Taquaritinga – FETAQ**

**Mantenedora**

Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior – ITES

Xerox **autenticada** do **RG** de cada (membro) aluno solicitante para **comprovação de relação familiar e comprovante de endereço**

COLE AQUI

**OBRIGATÓRIO AUTENTICADO**

**A falta de documentação acarretará no cancelamento automático do requerimento**