

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

ANEXO 6

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____,
aluno (a) do Programa Estudante Convênio de Graduação - PEC-G, do curso de: _____, do
campus _____ matrícula: _____
CPF nº _____ RNM nº _____
Passaporte: _____, declaro, para fins de provas junto à Assessoria de Relações
Internacionais do IFCE que resido no endereço:
_____, Bairro: _____, Cidade: _____ UF _____ CEP:
_____ - _____.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de
que poderei responder em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

(informar data).

(Assinatura digital ou digitalizada do aluno)

NOME COMPLETO DO ALUNO