

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ
*CAMPUS QUIXADÁ***

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE IDADE

Declaro para os devidos fins que sou responsável pelas informações prestadas por _____, estudante do Curso _____, matrícula _____ CPF _____.

Declaro estar ainda ciente que a inveracidade das informações acima implicará em prejuízos tratados no regulamento de Auxílios Estudantis.

_____, _____, _____ de 2020.
Local dia mês

Assinatura do responsável legal

CPF : _____