



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO  
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – DPAE

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro que todas as informações prestadas e todos os documentos anexados são verdadeiros, estando EU \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes pode resultar em ação penal contra mim, em virtude de crime de falsidade ideológica de acordo com art.299 do Código Penal Brasileiro, e/ou ação civil, com ressarcimento por prejuízo causado ao erário. Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarreta o cancelamento do benefício, bem como a devolução da(s) parcela(s) recebida(s) indevidamente em valores atualizados, ao IF Sertão Pernambuco – Campus Floresta. Subcrevo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeira.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante (estudante maior de 18 anos)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) responsável legal pelo estudante menor de 18 nos