

***Declaração de Responsabilidade  
das informações prestadas pelo estudante menor de 18 anos***

Eu,

\_\_\_\_\_  
*Nome do responsável*

declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por

\_\_\_\_\_  
*Nome do estudante*

estudante do Curso \_\_\_\_\_,

*Nome do curso no qual o estudante está matriculado*

Matrícula N° \_\_\_\_\_, CPF N° \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ .  
*Matrícula do estudante* *CPF do estudante*

Declaro ainda que a inveracidade das informações prestadas neste documento poderão acarretar em prejuízos de acordo com o Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE

vigente no momento.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do responsável pelo estudante,  
semelhante a assinatura do documento de identidade fornecido*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_  
*Cidade Dia Mês Ano*