DECLARAÇÃO

Eu,_____, Carteira de Identidade_____, Órgão Expedidor: _____, CPF nº _____, membro da família do(a) candidato(a) _____, CPF nº _____, convocado(a) para matrícula na UFB do período letivo 202___:

Declaro, para os devidos fins que_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____de 20____.

Assinatura do(a) Declarante