



ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL MARIA AUXILIADORA
Filial: Colégio Juvenil de Carvalho

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DOS PAIS

Eu, _____
brasileiro(a), Carteira de Identidade RG nº _____, e inscrito(a) no
CPF sob o nº _____, com endereço e domicílio na
_____, nº _____,
_____, no município de _____, declaro, sob as penas
da Lei, que o menor _____
brasileiro(a), reside comigo, desde ____/____/____, devido
a _____

_____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas implicará no cancelamento do Processo de Concessão de Bolsa de Estudo, bem como a anulação da Bolsa de Estudo já concedida, obrigando a imediata devolução dos valores.

_____, ____ de _____ de 20____

Assinatura com firma reconhecida em cartório