



DECLARAÇÃO CASOS NÃO PREVISTOS

Eu, _____

RG: _____ CPF: _____,

declaro sob as penas das Leis Civil e Penal a seguinte situação: _____

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia/IFBA, campus Barreiras, alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

DADOS DO(A) ESTUDANTE

NOME: _____ MATRÍCULA _____

(Cidade/UF) _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) declarante