



**POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFBA
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E APOIO AO ESTUDANTE – PAAE
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA
BAHIA**

ANEXO II / EDITAL Nº 02/2022

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE – ENVIO OBRIGATÓRIO A
TODAS(OS) AS(OS) ESTUDANTES**

Declaro, para os devidos fins, que li, estou ciente e que cumpro todos os requisitos do EDITAL Nº 02/2022 do IFBA – *Campus* Jacobina. Ratifico que as informações foram preenchidas pelo(a) estudante e por seu(sua) responsável legal (para menores de 18 anos). Declaro serem verdadeiras as informações repassadas, as documentações apresentadas, bem como a originalidade das assinaturas e documentações dos familiares. Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim dos tipos: PENAL (crime de falsidade ideológica) e CÍVEL (ressarcimento por prejuízos causados a terceiros). Autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguação e confirmação das informações declaradas acima, caso seja necessário. Declaro, ainda, que estou ciente de que constatada qualquer irregularidade, será anulado o direito aos auxílios, sendo o caso encaminhado para que sejam tomadas as medidas cabíveis. Estou ciente que os recursos federais para o benefício solicitado cessarão no período conforme Edital. Concordo com a publicação do nome e matrícula da(o) estudante no site oficial do IFBA para ampla divulgação dos resultados. Estou ciente de que a concessão de benefício poderá depender da disponibilidade financeira e orçamentária do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – IFBA, *Campus* Jacobina.

Assinatura do(a) Estudante

Nome:

CPF:

Assinatura do(a) Responsável Legal (Para menores de 18 anos)

Nome:

CPF:

Cidade, data de hoje, mês e ano