



PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PAE) 2020– Campus Sorocaba
Ações do Programa de Auxílio Permanência (1º semestre)

ANEXO I
TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____,
prontuário _____, RG _____, CPF _____,
residente na Rua _____,
nº _____, bairro _____, cidade/estado _____,
CEP _____, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas
no Questionário Socioeconômico do Edital Nº 01 /2020 e declaro que as cópias dos
documentos apresentados são autênticas. Declaro ainda, que tenho conhecimento que
a falsidade implicará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299 do Código Penal
e às demais cominações legais aplicáveis.

**() DECLARO QUE LI O EDITAL Nº 01/2020 DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL E ESTOU DE ACORDO COM TODAS AS INFORMAÇÕES
PRESENTES NO EDITAL .**

Sorocaba, _____ / _____ / _____

(Local e Data)

Assinatura do(a) estudante

Assinatura do responsável (estudante menor de 18 anos)