

ANEXO 1

DECLARAÇÃO

Eu, _____
(estudante), inscrito(a) no RG sob o nº _____, expedido pelo(a) _____,
CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na
_____, cidade _____, UF _____ CEP _____. DECLARO,
verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do Edital de Chamada Pública nº01 do
IFG câmpus Luziânia que trata do acesso ao Programa Alimentação, confirmando os dados
fornecidos na inscrição junto à instituição, tendo como número de
matrícula _____, no curso _____.

DECLARO estar ciente que será concedido o acesso ao Programa Alimentação por meio do
subprograma Restaurante Estudantil ou Auxílio Alimentação nos câmpus onde não há
Restaurante Estudantil em funcionamento, conforme estabelecido na Política de Assistência
Estudantil (PAE) do IFG, por meio da RESOLUÇÃO 194 - REI-CONSUP/REITORIA/IFG, de 26 de
dezembro de 2023, conforme disponibilidade orçamentária.

Neste mesmo ato, comprometo-me a comunicar à Coordenação de Assistência Estudantil do
câmpus qualquer situação em que haja o meu desligamento seja ele provisório ou definitivo desta
instituição.

_____, _____ de _____ de _____.
(Cidade-UF, dia, mês e ano)

(Assinatura do(a) Estudante)

Assinatura do(a) Responsável no caso de estudante menor de 18 anos