



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PAE (PROGRAMA DE AUXÍLIO
PERMANÊNCIA)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, (nome completo) _____,
RG nº _____, CPF _____,
residente na Rua _____, nº _____, bairro
_____ cidade/estado _____, CEP
_____ assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas no Questionário Socioeconômico 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.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao IFSP, câmpus Barretos alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do declarante

*** Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Art. 299: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.