

ANEXO II

DECLARAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PELO ESTUDANTE MENOR DE IDADE

Eu, _____,
mãe, pai ou responsável pelo (a) Estudante

_____ do IFPI – Campus Floriano sob Matrícula _____ e
CPF _____, declaro que estou ciente da solicitação
para o Auxílio Temporário, bem como do termo de aceite para o recebimento do
citado auxílio.

_____, _____ de _____ de 2020.
(Cidade)

Assinatura do Pai ou da Mãe

(Colocar o número do RG ao lado da assinatura)

Ou

Assinatura do Responsável

(Colocar o número do RG e tipo do parentesco ao lado da assinatura)