

ANEXO I
DECLARAÇÃO

Eu, _____
_____, inscrito(a) no CPF nº _____, residente e
domiciliado(a) _____ no
endereço: _____
Cidade _____, UF _____ CEP _____. DECLARO,
verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do **Edital de Chamada
Pública nº001/2024** do IFG câmpus **Cidade de Goiás** 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 2024.
(Cidade-UF, dia, mês)

(Assinatura do(a) Estudante)

Assinatura do(a) Responsável no caso de estudante de até 17 anos.