##

##

## ANEXO I

## DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE NÃO-REMUNERADA

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF , declaro, sob as penas da lei, nos termos do Edital Nº /20\_\_\_, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB, referente ao benefício da Bolsa de Demanda Social para o Programa de Pós-Graduação em Engenharia Elétrica (PPGEE), que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada. Dito o exposto, estou ciente de que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento e assumo a responsabilidade de manter o PPGEE informado sobre eventuais alterações em minha situação socioeconômica, sob pena de suspensão do benefício concedido e devolução dos valores recebidos. Estou ciente, portanto, de que a falsidade desta declaração se configura em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sendo passível de apuração na forma da Lei. Nada mais a declarar, firmo a presente.

 , de de 20 .



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) estudante ou responsável

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_