

Declaração de Guarda

Eu, _____, inscrito(a) no RG sob o nº _____, expedido pelo(a) _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na _____, cidade de _____, UF _____, CEP _____.

Nos termos da Lei nº 7.115/83 e em concordância com o art. 19 e art. 32 da Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), DECLARO junto à instituição ASCARTE, que o(s) menor (es)

_____,
inscrito(a) no RG/Certidão de Nascimento sob o nº _____, expedido pelo(a) _____, e CPF sob o nº _____, filho(a) de _____ e _____, com o qual tenho vínculo de parentesco ou relação de _____, se encontra sob a minha guarda, responsabilidade, proteção e cuidados desde ____ de _____ de _____, pelo seguinte motivo: _____.

DECLARO ainda, que em decorrência do motivo acima descrito, não foi possível regularizar judicialmente a guarda ou tutela do(a) menor em questão. Sendo assim, comprometo-me a comunicar à instituição acima mencionada qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a respectiva documentação comprobatória, nos termos da Lei nº 7.115/83, que dispõe sobre a prova documental.

DECLARO verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, além de acarretar o imediato cancelamento e o devido ressarcimento da bolsa ou benefício ofertado ao estudante: _____.

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

Assinatura
(reconhecer firma em cartório)