



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENADORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
DIVISÃO DE GESTÃO DE BENEFÍCIOS**

DECLARAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO NO ENSINO MÉDIO

Eu, , inscrito(a) no
Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº e matriculado(a) no curso
 da Universidade Federal do Ceará sob o nº
declaro, para os devidos fins, que:

Recebi bolsa de estudo integral no Ensino Médio na instituição: , no período de
(ano) a (ano).

Recebi bolsa de estudo parcial no Ensino Médio, na porcentagem de de
desconto, na instituição: , no período de (ano) a (ano).

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a omissão de dados ou a inserção de dado falso ou diverso da que deveria ser declarado configurará o crime de *Falsidade Ideológica*, conforme o art. 299 do Código Penal, além de ensejar o desligamento imediato do Programa ou auxílio caso confirmada em apuração posterior ao ingresso no referido benefício, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

, de de .

Assinatura do(a) Declarante