



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu, _____
_____, portador do RG _____ Órgão
Expedidor _____ e do CPF _____, residente no
endereço _____,
com o telefone () _____, declaro sobre as penas da lei, e para fins de
apresentação no IF Goiano Campus Posse, que **ajudo financeiramente**
_____ com
o **valor mensal aproximado de R\$** _____. Declaro ainda, a inteira
responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a
omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no
cancelamento do discente _____
do Processo de Seleção em questão.

Declaro que as informações são completas e verdadeiras e estão sujeitas às sanções do
Decreto Lei 2848/40, Artigos 171 e 299, Código Penal.

Cidade e data _____, _____ / _____ / 20__.

Assinatura