**ANEXO VI**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE APENAS PARA OS PAIS/RESPONSÁVEIS**

**ESTUDANTES COM IDADE INFERIOR A 18 ANOS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , portador do RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua/Avenida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade/estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro **PARA TODOS OS EFEITOS** relacionados a participação **no Programa de Auxílio Completar - PROAC** que o estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado no Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, encontra-se sob minha responsabilidade e afirmo que o recurso recebido será destinado especificamente para o objetivo a que se destina.

Estou ciente quanto a obrigatoriedade de manter o acesso regular e desenvolvimento integral das atividades propostas em cada disciplina e o descumprimento de tais determinações o sujeitará ao desligamento do benefício.

Colorado do oeste, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

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

Assinatura do responsável legal