



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA – IFRO CAMPUS – PORTO VELHO – CALAMA DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO - DEPAE

#### ANEXO IV

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PAIS/RESPONSÁVEIS

NOME DO ESTUDANTE: \_\_\_\_\_

CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO: \_\_\_\_\_

ANO/PERÍODO: \_\_\_\_\_ MODALIDADE: ( ) Integrado ( ) Subsequente ( ) Graduação

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ emitido por \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, declaro PARA TODOS OS EFEITOS, relacionados ao Programa de Auxílio Moradia - PROMORE que o estudante acima identificado encontra-se sob minha responsabilidade.

Afirmo estar ciente de que a expressão “PARA TODOS OS EFEITOS” compreende todos os atos praticados por este estudante fora do ambiente escolar, ficando o IFRO Campus Calama completamente ISENTO de responsabilidade em decorrência dos atos que o mesmo vier a praticar.

Declaro ainda que o estudante estará sob a responsabilidade de: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ na cidade de Porto Velho.

Declaro estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

#### **Crime de Falsidade Ideológica-CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:**

**Art. 299** - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Autorizo o IFRO Campus Calama, por meio da Comissão de Elaboração de Editais, Análise e Concessão de Auxílios (CEAC) a certificar as informações acima caso julgar necessário.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA – IFRO CAMPUS – PORTO VELHO – CALAMA DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO - DEPAE

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Assinatura do Estudante

\_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Local (residência do estudante)

---

Assinatura do Responsável Legal