

ANEXO I  
**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado(a) \_\_\_\_\_ no  
endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_.DECLARO,  
verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do **Edital de Chamada  
Pública nº001/2024** do IFG câmpus **Cidade de Goiás** que trata do acesso ao  
Programa Alimentação, confirmando os dados fornecidos na inscrição junto à  
instituição, tendo como número de matrícula \_\_\_\_\_  
no curso \_\_\_\_\_.

DECLARO estar ciente que será concedido o acesso ao Programa Alimentação por  
meio do subprograma Restaurante Estudantil ou Auxílio Alimentação nos câmpus  
onde não há Restaurante Estudantil em funcionamento, conforme estabelecido na  
Política de Assistência Estudantil (PAE) do IFG, por meio da RESOLUÇÃO 194 -  
REI-CONSUP/REITORIA/IFG, de 26 de dezembro de 2023, conforme  
disponibilidade orçamentária.

Neste mesmo ato, comprometo-me a comunicar à Coordenação de Assistência  
Estudantil do câmpus qualquer situação em que haja o meu desligamento seja ele  
provisório ou definitivo desta instituição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.  
(Cidade-UF, dia, mês)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do(a) Estudante)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Responsável no caso de estudante de até 17 anos.