

## ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE CASA DE APOIO (VÁLIDA SOMENTE COM A CÓPIA DO RG OU CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO OFERTANTE DA CASA DE APOIO que seja de Brasília ou Entorno do DF) \*Obrigatória para pessoas de outros estados (pessoas que comprovem moradia no Distrito Federal, Formosa-GO e Planaltina-GO não precisam de apresentar esse documento)**

Eu \_\_\_\_\_, portador do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_ domiciliado no \_\_\_\_\_ endereço: \_\_\_\_\_, com o contato telefônico ( ) \_\_\_\_\_ ou ( ) \_\_\_\_\_. Declaro para os devidos fins que fornecerei apoio para:

\_\_\_\_\_ para que este(a) fique hospedado(a) aos fins de semana, feriados e períodos em que o IFB Campus Planaltina estiver impossibilitado administrativamente de permanecer com estudantes residentes (falta de energia, alimentos, água, etc). Estou ciente também que o servidor do Instituto Federal de Brasília, Campus Planaltina poderá entrar em contato comigo, quando necessário, para tratar de questões (de saúde ou acadêmicas) a respeito do(a) estudante no qual oferecerei casa de apoio.

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante conforme RG APRESENTADO e

telefone válido com DDD( ) \_\_\_\_\_