

**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 ADOLESCENTES de outros estados (pessoas que comprovem moradia no Distrito Federal, Formosa-GO e Planaltina-GO não precisam de apresentar esse documento)*

Eu \_\_\_\_\_, inscrito no  
RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_  
domiciliado(a) 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(a) servidor(a) 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 2023.

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

telefone válido com DDD( ) \_\_\_\_\_