

EDITAL Nº 001, DE 08 DE JANEIRO DE 2026
PROUNI CABO DE SANTO DE AGOSTINHO FACHUCA

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Eu, _____, portador do CPF nº _____, candidato à bolsa de estudo do Programa Universidade para Todos– PROUNI CABO DE SANTO AGOSTINHO, na Autarquia AEDECCA/FACHUCA, DECLARO que sou responsável pela veracidade e autenticidade das informações prestadas no ato da validação da inscrição junto à Autarquia Municipal de Ensino Superior, nos termos da Lei nº 3.952, de 27 de dezembro de 2024, e alterações posteriores, e do Edital e legislação pertinente, sob pena do cancelamento da inscrição no PROUNI MUNICIPAL e demais sanções cabíveis.

Cabo de Santo Agostinho , ____/____/____

Assinatura