

**DECLARAÇÃO DE GUARDA**  
(Responsabilidade, Proteção e Cuidados de Menores)

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no RG sob o nº \_\_\_\_\_,  
expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado(a) na \_\_\_\_\_,  
cidade de \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_. Nos termos da **Lei nº 7.115/83** e em concordância com o  
**art. 19 e art. 32 da Lei nº 8.069/90** (Estatuto da Criança e do Adolescente). **DECLARO** junto à Instituição de Ensino Centro  
Eduacacional São Francisco de Assis – CESFA, **que o(s) menor (es):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

se encontra (m) sob a minha guarda, responsabilidade, proteção e cuidados desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, pelo (s)  
**seguinte (s) motivo (s):**

\_\_\_\_\_

**DECLARO** ainda, que em decorrência do motivo acima descrito, não foi possível regularizar judicialmente a guarda ou tutela do(a) menor em questão. Sendo assim, comprometo-me a **comunicar** à Instituição de Ensino supracitada, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória, nos termos **da Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental. **DECLARO** verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de Estudo.

Palmas – TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202 \_\_\_\_\_.  
(dia, mês e ano)

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do declarante**

**ATENÇÃO!**  
*Esta declaração deverá ser assinada digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.*