



Ministério da Educação  
Universidade Federal do Agreste de Pernambuco  
Pró-Reitoria de Ensino e Gradu  
**Coordenadoria de Estágio - CES/DPFIC**

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações e os documentos que apresento para solicitação de aproveitamento de atividades laborais para dispensa de carga horária de Estágio Obrigatório são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos. Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações apresentadas implicará penalidade cabíveis, notadamente no que diz respeito DOS CRIMES CONTRA A FÉ PÚBLICA; DA FALSIDADE DOCUMENTAL; DE OUTRAS FALSIDADES do Código Penal Brasileiro (Art. 296 ao 308). Configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico do discente, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento da dispensa da carga horária da disciplina, sem prejuízo das sanções penais cabíveis. Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.  
cidade                      dia                      mês                      ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) discente ou Representante Legal