

## Declaração de Guarda Compartilhada

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no RG sob o nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_.

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 INSTITUTO IVOTI, que mantenho a guarda compartilhada com o(a) meu/minha esposo(a) \_\_\_\_\_ inscrito(a) no RG sob o nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ de nosso filho(a) \_\_\_\_\_.

Declaro que:

- pago pensão alimentícia, no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);
- recebo pensão alimentícia, no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);
- não há recebimento ou pagamento de pensão alimentícia.

Sendo assim, comprometo-me a comunicar à instituição de ensino acima mencionada 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. 26 da Lei Complementar nº 187/2021, 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 e o devido ressarcimento da bolsa ou benefício ofertado ao estudante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Cidade-UF, dia, mês e ano)

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**  
**(reconhecer firma em cartório)**