

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

AUTODECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE

Eu _____,
portadora da identidade de nº _____, Órgão expedidor _____,
CPF nº _____, declaro ter concluído a _____ série/ano
do Ensino _____, na instituição de ensino
_____.

Declaro que as afirmações acima são verdadeiras e passíveis de serem averiguadas, assumindo total responsabilidade pelas informações apresentadas podendo, inclusive, responder judicialmente por qualquer informação desprovida de verdade.

Valparaíso de Goiás, _____ de _____ de 2023.

Assinatura por extenso

Assinatura do responsável legal por externo (quando for o caso)