

TERMO DE CONCORDÂNCIA - ESCOLA DOM CIPRIANO CHAGAS Concessão de Bolsa de Estudo 2022

Eu, _____
_____, CPF: _____ e RG: _____ responsável pelo aluno
(a) _____ na Turma _____ do Curso
Jardim de Infância (.), Ensino fundamental I (), a ser matriculado regularmente neste Estabelecimento de
Ensino, candidato(a) a uma bolsa de estudo conforme depreende a Lei nº 12.101/2009, Lei nº 12.868/2013
e Decretos regulamentadores, declaro sob as penas da Lei Civil Brasileira e o depreendido no Código Penal
Brasileiro, em especial Artigo 299, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo
omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento, em caso de incorreções,
comprometendo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que, deverei
apresentar a documentação completa conforme estabelecido conforme neste regulamento. Participar de
entrevista pessoal e/ou receber Assistente Social em minha residência. Conheço o teor do Regulamento de
bolsas para ano letivo de 2022 e concordo com seus termos.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Responsável pelo candidato (a) a Bolsa de Estudo

SOCIEDADE PROVIDÊNCIA
Rua Álvaro Ramos, 513 e 525
Botafogo CEP 22280-110
Tel: (21) 2541-8045
www.escoladom.org.br
CNPJ 33.787.557/0001-73