



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS CABEDELO

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO

COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA E DE APOIO AO ENSINO

Edital nº 048/2022– IFPB Campus Cabedelo

ANEXO I

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA EXAME OFTALMOLÓGICO

Eu _____ inscrito(a) no CPF sob
o nº _____, residente na
Rua/Av. _____ bairro _____,
município de _____; DECLARO para os
devidos fins que minhas condições financeiras não permite arcar com os custos totais de um exame
oftalmológico e em virtude disso solicito a ajuda de custo desta Instituição para tal finalidade. Estou
ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena de
incurrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro, sujeito a penas de reclusão e multa.

_____, ____ / ____ / ____.

Local Data

Assinatura