



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA  
CAMPUS PEDRAS DE FOGO  
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO

**ANEXO 16**

**DECLARAÇÃO DE ESTUDANTE ORIUNDO(A) DE ENTIDADE OU ABRIGO DE ACOLHIMENTO  
INSTITUCIONAL NÃO ADOTADO(A) EM IDADE DE SAÍDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e  
CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que fui acolhido(a) em (Nome da  
Entidade/Abrigo) \_\_\_\_\_ localizada em \_\_\_\_\_, onde permaneci sob  
cuidados institucionais e não fui adotado(a) em idade de saída.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento,  
sob pena de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro\*.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante