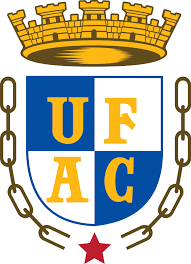
****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE**

**NÚCLEO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO**

**COORDENADORIA DE ADMISSÃO E MATRÍCULA**

**ANEXO 2**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço

assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas nesta solicitação, e pela autenticidade das cópias dos documentos digitalizados entregues para fins de matrícula no Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Edital de Seleção nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da Universidade Federal do Acre.

Declaro ainda estar ciente que a falsidade nas informações prestadas implicará nas penalidades cabíveis, em âmbito civil, administrativo e penal.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

(Local e Data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) Candidato(a)**

\* Este Termo de Responsabilidade deverá ser impresso, assinado e digitalizado juntamente com os demais arquivos solicitados para matrícula institucional, e, por fim, enviado em arquivo único para o e-mail matricula@ufac.br.