



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARÁ

DECLARAÇÃO

(Declaração de vínculo em cursos de graduação em IES públicas)

Eu, _____,

RG nº _____, CPF nº _____-_____,

selecionado para o curso de _____,

do IFPA/Campus _____, declaro ter conhecimento

do teor da Lei nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, que proíbe uma mesma pessoa, na condição de estudante, ocupar 02 (duas) vagas, simultaneamente, em cursos de Graduação, em uma ou mais instituições públicas de ensino superior em todo o território nacional.

Assim, para que meu vínculo acadêmico ao curso para o qual fui selecionado(a) no Processo Seletivo do Sistema de Seleção Unificado – Sisu/IFPA, 1ª edição de 2014, seja efetivado, declaro que não ocupo vaga em quaisquer outro curso de graduação desta ou de outra instituição pública de ensino superior brasileira.

Declaro, também, estar ciente de que devo comunicar à Secretaria Acadêmica do Campus qualquer alteração que venha a ocorrer na condição ora declarada, enquanto durar o vínculo acadêmico com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante

Assinatura do responsável
(se o declarante for menor de idade)