

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Eu, _____, CPF nº _____ RG nº _____ Órgão Exped. _____, afirmo que estou ciente e concordo com as disposições previstas no Regimento Interno do Curso de Formação Profissional no Cargo de Guarda Municipal de Fortaleza e de seus anexos, bem como me responsabilizo, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o curso.

Por serem verdadeiras as informações aqui prestadas, dato e assino o presente documento.

_____, _____/_____/_____.
Local Data

Assinatura do Declarante