



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO**

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS
APRESENTADOS**

Eu, _____,
portador do RG nº _____, órgão
expedidor _____, inscrito no CPF sob o nº
_____, assumo inteira responsabilidade
pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos documentos encaminhadas
ao Departamento de Registro e Controle Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas
para o processo de Colação de Grau e/ou Expedição de Diploma.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações apresentadas implicará
penalidades cabíveis, notadamente no que diz respeito DOS CRIMES CONTRA A FÉ
PÚBLICA; DA FALSIDADE DOCUMENTAL; DE OUTRAS FALSIDADES do Código Penal
Brasileiro (Art. 296 ao 308).

Declaro para fins de direito, que as informações e cópias de documentos encaminhadas
para o Departamento de Registro e Controle Acadêmico da Universidade Federal de
Alagoas são verdadeiros e autênticos.

E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura