DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu_Fernanda Ferreira de Freitas, PORTADOR (A) DO RG. N° 339733867, INSCRITO (A) NO CPF. SOB O N°01380785642, COM E-MAIL nandaffreitas_@hotmail.com, e telefone (https://www.arraial.rj.gov.br/cursopreparatorio 21)983146499 RESIDENTE E DOMICILIADO (A) NA Rua Indonésia 136 Fundos, BAIRRO Novo Arraisl_CEP.28930000.

Declaro que, em razão de minha atual condição financeira, não tenho condições de arcar com os custos de um curso particular, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, sujeitando-me às sanções previstas na legislação aplicável, se vier a ser comprovada a falsidade.

Declara o abaixo-assinado, que está ciente do disposto no art. 299, do código penal, que prevê pena privativa de liberdade e multa em caso de falsa declaração com o fim de alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Arraial do Cabo, 31 de maio de 2025.

Fernanda Ferreira de Freitas