



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KENNEDY – ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
COMISSÃO DO PRODES

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu.....
portador do CPF nºRG.....
residente no município de Presidente Kennedy/ES, declaro ter ciência da
obrigatoriedade de cumprir integralmente todas as exigências previstas nas
Legislações em Vigência que regulamentam o Programa de Desenvolvimento do
Ensino Superior e Técnico no Município de Presidente Kennedy (PRODES/PK),
disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy/ES:
www.presidentekennedy.es.gov.br e assumo a responsabilidade pelo custeio do
valor devido por disciplina extraordinária em regime de dependência que exceda o
limite previsto em lei.

Presidente Kennedy/ES, ____/____/_____.

Assinatura do aluno (a) e/ou responsável