**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DE INFORMAÇÕES E**

**AUTENTICIDADE DE DOCUMENTOS**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, acadêmico(a) do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Campus da UFSM em Cachoeira do Sul, matrícula n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e pela autenticidade das cópias dos documentos entregues, em via digital**, para o processo de validação de horas de ACG, necessárias para a integralização curricular, de acordo com a Norma de ACG vigente do Curso de Arquitetura e Urbanismo do Campus da UFSM em Cachoeira do Sul. **Declaro estar de inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis**.

Cachoeira do Sul, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) acadêmico(a)