



Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Departamento de Serviços e Benefícios Estudantis

ANEXO I
DECLARAÇÃO DE ASSIDUIDADE

Eu, [**NOME COMPLETO, estado civil, portador do RG nº xxx Emissor/UF e CPF nº xxx**], docente vinculado ao Programa de Formação de Professores Indígenas (PARFOR) da Universidade Federal do Amazonas, **SIAPE nº _____**, DECLARO E ATESTO A FREQUÊNCIA, PARA FINS DE PLEITO AO EDITAL PROAE 19/2025, DO **DISCENTE [nome completo do discente]**.

DECLARO ainda, que tenho conhecimento que a falsidade implicará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299 do Código Penal e às demais combinações legais aplicáveis.

(Assinatura - Docente)

Avenida General Rodrigo Octávio, 6200 - Bairro Coroado I Campus Universitário Senador Arthur Virgílio Filho, Prédio Administrativo da Reitoria (Térreo), Setor Norte - Telefone: (92) 3305-1181 / Ramal 1795 ou 99122-8231
CEP 69080-900, Manaus/AM, desb@ufam.edu.br

Referência: Processo nº 23105.047402/2025-61

SEI nº 2873919