**ANEXO IV - DECLARAÇÃO**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

À

Universidade Paulista - UNIP

Ref. Programa Top España Santander Universidades

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo sem abreviação), portador do RG nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ser adulto e, portanto, **RESPONSÁVEL POR TODOS OS ATOS DA VIDA CIVIL NO BRASIL E NO EXTERIOR**.

Declaro ainda que, existe pessoa capaz de me socorrer no exterior, jurídica e financeiramente, em caso de acidente, assalto, prisão, processo jurídico, morte, invalidez, necessidade de acionar contratos como seguro saúde, traslado de corpo, acompanhar doente no exterior, impossibilidade de retorno por fatores relacionados à saúde, pandemia, bomba, guerra, conflitos políticos/internacionais, ou outro incidente de ordem maior.

Nome do responsável:

Celular com DDD:

Telefone com DDD:

E-mail:

Caso você tenha responsável, favor colher assinatura do responsável no “Termo de responsabilidade de terceiro no exterior”.

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

Assinatura do aluno