



CENTRO UNIVERSITARIO CAMPOS DE ANDRADE - UNIANDRADE

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Eu, **Ana Costa**, brasileiro(a), inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas CPF/MF sob n. **555.666.777-88**, residente e domiciliado(a) na rua **Rua XV de Novembro 500, Centro, Curitiba, PR**, declaro que entreguei total ou parcialmente todos os documentos necessários para conclusão da minha matrícula.

Os documentos entregues serão validados pela secretaria, que poderá solicitar a complementação ou nova entrega dos mesmos.

Declaro ainda sob as penas da lei e para os devidos fins de direito, que assumo integral responsabilidade pela apresentação dos comprovantes de conclusão do ensino médio até 01(um) dia útil antes do início das aulas do curso de **Gestão de Projetos**, a ser ministrado pelo Centro Universitário Campos de Andrade – UNIANDRADE.

Declaro ainda, que tenho pleno conhecimento que a ausência de apresentação do comprovante de conclusão do ensino médio até o prazo acima mencionado, acarretará o imediato cancelamento de minha matrícula, sem direito a restituição de qualquer mensalidade ou taxa anteriormente paga, isentando a UNIANDRADE de qualquer responsabilidade ou obrigação relativa ao descumprimento por mim ocasionado. E, por ser a expressão da verdade, firmo o presente.

Curitiba, 4 de fevereiro de 2026.

Assinatura do Aluno (a)