

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Eu, **NOME COMPLETO**, representante legal da/o (**NOME COMPLETO DA ESCOLA DE SAMBA**), estou ciente e concordo com as disposições previstas neste Edital e seus anexos, bem como que se responsabilizo pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção, sob pena de eliminação.

Manaus, DIA de MÊS de ANO.

NOME COMPLETO
CARGO/CPF