



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Caruaru

ANEXO B
TERMO DE CIÊNCIA DOS RESPONSÁVEIS

Eu, _____, CPF nº _____ . _____ - _____,
responsável legal pelo(a) estudante _____,
matrícula nº _____, declaro estar de acordo com os critérios estabelecidos no Edital de
Transferência Interna/Reopção de Curso 2025.2 do IFPE Campus Caruaru e tenho registro ciência que essa transferência
de curso pode acarretar em mudança de turno ou ainda na obrigatoriedade em cursar disciplinas não ofertadas no curso
de origem.

Caruaru, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) representante legal