



## TERMO DE CIÊNCIA E RETIRADA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

Eu, \_\_\_\_\_,  
matrícula/CPF: \_\_\_\_\_ estudante do IFPE *Campus* Belo Jardim ou responsável  
\_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_)

declaro ter recebido nesta data, um kit contendo gêneros alimentícios conforme edital 003/2021, gêneros estes adquiridos pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE (Agricultura Familiar).

Declaro ter recebido informações, orientações e estar ciente para a higienização dos alimentos, bem como armazenamento dos mesmos em um local limpo, arejado e ao abrigo da luz, utilizando-os e consumindo-os o mais rápido possível devido sua natureza.

Declaro estar ciente de todas estas informações e ações.

Belo Jardim - PE, \_\_\_\_\_ de maio de 2021

\_\_\_\_\_  
Estudante/Responsável