**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA**

**RS QUALIFICAÇÃO - RECOMEÇAR**

[Nome do Município], XX de XX de 2025.

O município de XXX declara, sob as penas de lei, que os (as) alunos (as) anteriormente informados no Formulário de Solicitação de Pagamento, inscritos(as) no CPF sob os nos XXX.XXX.XXX-XX, concluíram integralmente carga horária de XX horas de qualificação profissional e estão aptos a receber o benefício instituído pelo Programa RS Qualificação Recomeçar, via Cartão Cidadão, por intermédio do Banco do Estado do Rio Grande do Sul - Banrisul.

Declara, ainda, estar plenamente ciente de que esta declaração se reveste de fé pública, e que eventuais inconsistências apuradas pelos órgãos de controle poderão ensejar responsabilização e dever de ressarcimento ao erário, nos termos da legislação vigente.

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

NOME DO PREFEITO

Prefeito (a) de XXXX