



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Campus Araguatins
Gabinete da Direção-geral

**EDITAL Nº 4/2021/GAB/REI/IFTO, DE 15 DE MARÇO DE 2021
PROCESSO DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA
DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL 2021 DO CAMPUS ARAGUATINS - IFTO**

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE FONTE DE RENDA

**IDENTIFIQUE E PREENCHA A(S) DECLARAÇÃO(ÕES) DE ACORDO COM
SUA SITUAÇÃO:**

**CADA PESSOA DEVERÁ PREENCHER A FOLHA DE DECLARAÇÃO DE
RENDA INDIVIDUALMENTE, conforme a sua realidade. É
OBRIGATÓRIO PARA TODAS AS PESSOAS MAIORES DE 16 ANOS DO
SEU GRUPO FAMILIAR, INCLUSIVE O PRÓPRIO ALUNO(Caso
enquadre em um ou mais condições abaixo).**

Eu,

RG _____ e CPF _____, residente e
domiciliado no
endereço _____

nos termos do Programa de Assistência Estudantil do Campus
Araguatins/IFTO:

**() DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL
INFORMAL(AUTÔNOMO/DIARISTA)**

Declaro que trabalho como profissional autônomo ou diarista, exercendo a
atividade de _____,
perfazendo uma renda mensal de aproximadamente
R\$ _____ ()

Obs.: Se possível, informe o nome e o contato da empresa/empregador de
onde você trabalha: ()

() DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE APOSENTADORIA

Declaro que atualmente recebo aposentadoria no valor mensal R\$ _____ (_____).

Obs.: Anexar a cópia do último comprovante de recebimento da aposentadoria declarada.

() DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE BENEFÍCIO SOCIAL

Declaro que atualmente recebo(eu ou meu responsável) benefício social provenientes do valor mensal R\$ _____ (_____).

Obs.: Anexar a cópia do cartão do benefício e do comprovante bancário de recebimento do benefício com validade de até 02 meses antes da data de publicação deste Edital.

() DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO

Declaro que atualmente recebo pensão no valor mensal de R\$ _____ (_____)

Nome _____ do _____ Provedor(quem paga): _____

RG _____

CPF _____

Parentesco _____

Obs.: Anexar a cópia do último comprovante de recebimento da pensão declarada.

() DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA

Declaro que não exerço atividade remunerada e meu sustento provém de:

() DECLARAÇÃO DE QUEM NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Declaro para os devidos fins, que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº 4/2021 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Araguatins/IFTO.

DECLARAÇÃO QUE POSSUI EMPRESA COM AUSÊNCIA DE RENDIMENTO.

Declaro para os devidos fins, que tenho empresa registrada razão social _____, CNPJ _____,

mas não possui rendimento.

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº 4/2021 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Araguatins/IFTO.

_____, _____ de _____ de _____.
(Cidade/estado)

Assinatura
(assinatura obrigatória para validação deste documento)

JOSAFÁ CARVALHO AGUIAR
Diretor-geral



Documento assinado eletronicamente por **Josafa Carvalho Aguiar, Diretor-Geral**, em 15/03/2021, às 17:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1247763** e o código CRC **187FE248**.

Povoado Santa Tereza - km 05, Zona Rural — CEP 77.950-000 Araguatins/TO — (63)
3474-4800/4828
portal.ifto.edu.br — araguatins@ifto.edu.br

Referência: Processo nº
23233.004988/2021-81

SEI nº 1247763