



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Araguatins

EDITAL Nº 8/2024/AGT/REI/IFTO, DE 31 DE JANEIRO DE 2024
SOLICITAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)

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 da 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 (menores de 18 anos, poderá ser assinado pelos pais ou representante legal).

Eu _____,
portador (a) do RG _____ e
CPF _____, residente
e domiciliado no endereço _____,
nos termos do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Araguatins*
do 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 de 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 no valor mensal de R\$ _____ (_____).

Obs.: Anexar a cópia do comprovante do 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\$ _____ (_____), proveniente de: _____

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 QUE 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 9/2021 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Araguatins* do IFTO.

() DECLARAÇÃO QUE POSSUI EMPRESA COM AUSÊNCIA DE RENDIMENTO.

Declaro para os devidos fins, que tenho empresa registrada razão social _____, CNPJ _____, mas não possuí 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 8/2024 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Araguatins* do IFTO.

_____, _____ de _____ de 2024
Local (cidade/estado) e data

Assinatura
(assinatura obrigatória para validação deste documento)



Documento assinado eletronicamente por **Claudio de Sousa Galvao, Diretor-Geral**, em 31/01/2024, às 16:19, 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.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2262434** e o código CRC **B4A6ED19**.

Povoado Santa Tereza - Km 05, Zona Rural — CEP 77950-000 Araguatins/TO — (63)
3474-4800
portal.iftto.edu.br — reitoria@iftto.edu.br

Referência: Processo nº
23233.001831/2024-46

SEI nº 2262434