



Ministério da Educação
 Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
 Ministério da Educação
 Campus Paraíso do Tocantins
 Comissão Local de Assistência Estudantil - COLAE

EDITAL Nº 7/2022/PSO/REI/IFTO, DE 14 DE MARÇO DE 2022

SELEÇÃO E CONCESSÃO DE AUXÍLIOS DO EIXO DE SERVIÇOS ESSENCIAIS REFERENTE AO ORÇAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PNAES) - CAMPUS PARAISO DO TOCANTINS, DO IFTO.

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE FONTE DE RENDA

IDENTIFIQUE E PREENCHA A (S) DECLARAÇÃO (ÕES) DE ACORDO COM A SITUAÇÃO DO MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR, INCLUSIVE DO ESTUDANTE, SE FOR O CASO.

Deverão preencher essa declaração o membro do grupo familiar que NÃO possuir outros meios de comprovação de renda ou desemprego conforme listados no item 6 do Edital.

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

nos termos do Programa de Assistência Estudantil do *Campus Paraíso do Tocantins* do IFTO:

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

Declaro que trabalho como profissional informal, 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:

Nome: _____
 Contato: () _____

Se trabalhador rural, descreva a sua atividade: _____

b) () 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.

c) () DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA (Para todos maiores de 18 anos que não tem renda).

Declaro que não exerço atividade remunerada e meu sustento provém de (Nome da pessoa ou de onde vem o sustento): _____

d) () 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 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Avançado Formoso do Araguaia, do IFTO em vigência.

Cidade _____, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do declarante

(assinatura obrigatória para validação deste documento)

Assinatura dos pais ou responsáveis pelo declarante

(para menores de 18 anos)



Documento assinado eletronicamente por **Flávio Eliziário de Souza, Diretor-Geral**, em 14/03/2022, às 20:03, 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 **1557650** e o código CRC **F6C873D9**.

Rua do Açude/Lago Municipal, próximo ao Lago Municipal — CEP 77.470-000 Formoso do Araguaia/TO
portal.ifto.edu.br — formoso@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23234.004432/2022-65

SEI nº 1557650