

## Formulário nº 1

### REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (Preencher com letra de **FORMA**)

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, estudante do curso de  
\_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_ (rua, av.,  
etc.) \_\_\_\_\_, nº  
\_\_\_\_\_, apto. nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade/Estado  
\_\_\_\_\_, telefone(s) ( \_\_\_\_\_ ) / \_\_\_\_\_, e-  
mail: \_\_\_\_\_, venho solicitar a Vossa Senhoria a realização da  
avaliação socioeconômica para fins de concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) da Política de Assistência  
Estudantil do IFSul-rio-grandense:

- ( ) AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO
- ( ) AUXÍLIO-MORADIA
- ( ) AUXÍLIO-TRANSPORTE

**Dados bancários do estudante** (anexar comprovante de conta bancária como saldo, ou extrato do banco):

Banco: \_\_\_\_\_ Operação: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta:  
\_\_\_\_\_

- Desta forma, autorizo a verificação de minha situação socioeconômica através desse processo, respondendo às questões deste formulário, e do estudo da documentação anexa.

- Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarreta cancelamento do benefício, podendo ser responsabilizado(a) pelas falsas informações. O não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretarão na perda do direito ao benefício pleiteado. Estou ciente, também: a) das condições estabelecidas no regulamento da Política de Assistência Estudantil; b) que devo apresentar cópia da documentação para realização da avaliação socioeconômica; c) que devo apresentar os comprovantes dos gastos e declaração de recebimento de valores em conta bancária, conforme data marcada pelo *campus*.

- Declaro, para todos os fins e efeitos de direito, que as informações prestadas ao IFSul-rio-grandense, são expressão fiel da verdade, sujeitando-me, formalmente, por intermédio desta declaração, em caso de falsidade daquelas, a responder pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, nos termos que dispõe a lei 7115, de 29 de agosto de 1983, e autorizo o/a Assistente Social a realizar visitas domiciliares.

- Autorizo também, a utilização dos dados aqui informados, para fins de pesquisa desse Instituto.

Nestes termos,

Aguardo deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_  
(Município) (dia) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um responsável  
(no caso de o estudante ser menor de dezoito  
anos)

Deferido.

Deferido parcialmente.

Indeferido. Motivo:

O estudante NÃO possui perfil de acordo com o PNAES.

Ausência de documentação exigida no edital.

Inconclusivo: insuficiência de dados para o estudo socioeconômico.

Não foi possível realizar o estudo social com a documentação apresentada.

O estudante não compareceu à entrevista.

O estudante possui perfil de acordo com o PNAES, mas há indisponibilidade orçamentária.

Já possui curso técnico e/ou graduação completo.

**Grupo de renda:**

G.1 ---  G.2 ---  G.3 ---  G.4 ---  G.5

**FORMULÁRIO PARA ESTUDO SOCIOECONÔMICO DO (A) ESTUDANTE**

**MARCA COM UM "X" OS BENEFÍCIOS DOS QUAIS TU NECESSITAS:**

- AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO  
 AUXÍLIO-MORADIA  
 AUXÍLIO-TRANSPORTE

**1 Dados pessoais gerais**

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  solteiro(a)  casado(a)  união estável  separado(a)  viúvo(a)

**Você possui dependentes? (anexar certidões)**

- Não.  
 Sim. Quantos? \_\_\_\_  companheiro(a) -  filho(a)/enteado(a) -  idoso(a) -  outro: \_\_\_\_\_

**Tu utilizas ônibus para chegar ao campus?**

- Não utilizo ônibus.  
 Utilizo ônibus. **Informa:**  
Quantas linhas tu utilizas, conforme teu trajeto?  
 01 linha/trajeto: **casa-campus/campus -casa** Valor: R\$: \_\_\_\_\_  
 02 linhas/trajetos: **1.casa-centro/centro-campus e 2.campus -centro/centro-casa** Valor: R\$: \_\_\_\_\_  
 Interurbano, de: \_\_\_\_\_ para: \_\_\_\_\_. Valor: R\$: \_\_\_\_\_

**Tu (e/ou tua família) resides(m) em:**  Imóvel próprio -  Imóvel alugado -  emprestado -  ocupação  
 Zona urbana -  Zona rural. A quantos quilômetros do campus? \_\_\_\_\_ Km  
 Financiamento -  Arrendamento

**Caso tu e/ou tua família possua (m) outros imóveis além do que habita (casa de praia, salas comerciais, apartamentos, propriedades rurais), anexe comprovantes.**

- Não possui.  
 Sim. Qual?  Casa de praia -  Apartamentos -  Salas comerciais -  Terras -  Sítios

**Algun destes imóveis é alugado ou arrendado, servindo como fonte de renda para família?**

- Não -  Sim. **Anexe comprovantes com os valores arrecadados.**

**2. Informações curriculares: escreve o nome do curso completo, sem abreviações.**

Curso: \_\_\_\_\_

Período:  manhã  tarde  noite

Campus: \_\_\_\_\_

Ano previsto para conclusão:  2016 -  2017 -  2018 -  2019  2020 -  2021

Ingressou por "cotas"? <sup>1</sup>  Não  Sim:

Qual?  L1 -  L2 -  L3 -  L4

**Tu já possuis concluído um curso técnico ou de graduação?**

- Não.  
 Sim. Curso Técnico  
Indique  
 Ensino Público.  Presencial -  Polo EAD  
 Ensino Privado.  Presencial -  Polo EAD

Sim. Curso de Graduação

Indique:  
 Univ. Pública.  Presencial -  Polo EAD  
 Univ. Privada.  Presencial -  Polo EAD

**Tu possuis matrícula em outra instituição de ensino?**

- Não.  
 Sim. Indique:  Univ. Pública.  Presencial -  Polo EAD  
 Univ. Privada (anexe comprovantes das mensalidades)  Presencial -  Polo EAD

1 L1 – Candidatos egressos de escola pública, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo;

L2 – Candidatos egressos de escola pública, autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo);

L3 – Candidatos egressos de escola pública, independente da renda;

L4 – Candidatos egressos de escola pública, autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, independente da renda.

**Caso possua matrícula em universidade pública, responda qual:**

( ) UFPEL - ( ) FURG - ( ) IFRRS - ( ) UNIPAMPA - ( ) URGs - ( ) IF FARROUPILHA ( ) Outra: \_\_\_\_\_

**Possuis benefícios do PNAES em outra universidade?**

( ) Não.

( ) Sim. (anexe declaração da Pró – Reitoria de Assistência Estudantil desta universidade)

**Quais benefícios?** ( ) moradia - ( ) alimentação - ( ) transporte - ( ) Outro(s). Qual (is)

**Há outro universitário no grupo familiar?**

( ) Não.

( ) Sim: ( ) Univ. Pública - ( ) Univ. Privada (anexe comprovantes do valor das mensalidades)

**3. Em que tipo de escola tu estudaste, anteriormente ao IFSul?**

( ) Em escola pública. ( ) Parte em escola pública e parte em escola particular com bolsa.

( ) Em escola particular, com bolsa. ( ) Em escola particular, sem bolsa.

**5. Atualmente, tu trabalhas? (Permitido marcar mais de uma opção)**

( ) Nunca trabalhei.

( ) Não trabalho atualmente.

( ) Já trabalhei com Carteira de Trabalho assinada. **Anexar comprovantes.**

( ) Estou amparado pelo seguro desemprego e/ou auxílio doença. **Anexar comprovantes.**

( ) Já trabalhei sem Carteira de Trabalho assinada.

( ) Trabalho atualmente.

**Ocupação/Profissão:** \_\_\_\_\_

( ) Trabalhador **FORMAL** com Carteira de Trabalho assinada. Anexar comprovantes.

( ) **SERVIDOR**/empregado do serviço público. Anexar comprovantes.

( ) Trabalhador **INFORMAL**. Anexar comprovantes e/ou declaração.

( ) Trabalhador **AUTÔNOMO**. Anexar comprovantes e/ou declaração.

( ) Trabalhador **RURAL**. Anexar comprovantes e/ou declaração.

Salário mensal: R\$ \_\_\_\_\_. Anexar comprovantes de renda se houver, ou declaração.

( ) Sou beneficiário do **PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**. Anexar comprovantes: ÚLTIMO RECEBIMENTO.

( ) Sou aposentado e/ou pensionista do INSS.

**ATENÇÃO: CASO TU, OU ALGUM MEMBRO DA TUA FAMÍLIA DECLARE IMPOSTO DE RENDA, ANEXE CÓPIAS DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO.**

**6. Qual a tua condição de manutenção, caso não trabalhes? (Permitido marcar mais de uma opção)**

( ) Do Lar.

( ) Sou sustentado pelos meus pais. Anexar comprovantes de renda dos pais.

( ) Sou sustentado por somente um dos pais:

( ) PAI - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.

( ) MÃE - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.

( ) Sou sustentado por companheiro(a)/esposo(a). Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.

( ) Sou sustentado por outros. Qual relação/parentesco? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.

( ) Outros meios. Qual? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.

**7. Quem é (são) responsável (is) pela manutenção financeira de tua família?**

( ) Eu mesmo.

( ) Eu e meu/minha esposo/a.

( ) Meus pais.

( ) Somente um dos pais: ( ) Pai ( ) Mãe

( ) Outro meio. Qual?

( ) Outros parentes. Qual parentesco?

**8. No momento, com quem tu moras?**

( ) Sozinho.

( ) Com os pais.

( ) Com o esposo/a.

( ) Com somente um dos pais.

( ) Em casa de familiares/amigos.

( ) Em república.

( ) Em pensão.

( ) Outro:

**No caso de NÃO residir com a família e possuir despesas extras com moradia, favor revelar o valor gasto:**

R\$ \_\_\_\_\_. \* Anexar comprovantes.

**9. Algum membro da tua família, que mora na mesma residência, possui doença grave e/ou faz uso de medicamento contínuo, que gere gastos com saúde que possam se comprovados?**

( ) Não.

( ) Sim. ( ) Eu. ( ) Mãe. ( ) Pai. ( ) Irmão/ã. ( ) Filho/a. ( ) Avô/ô. ( ) Pai. ( ) Esposo/a

De qual ordem?

- ( ) SAÚDE MENTAL  
( ) CARDIOVASCULAR  
( ) ONCOLÓGICA  
( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA  
( ) OUTRA

10. Em se tratando de atendimento de saúde, a qual serviço tu recorres?

- ( ) SUS ( ) Disponho de plano de saúde de empresa/de grupo  
( ) Serviços particulares ( ) Disponho de plano de saúde familiar/individual

11. Tu ou algum membro da tua família são beneficiários de Programas Sociais?

- ( ) Não.  
( ) Sim. ( ) Bolsa Família - ( ) Outro: \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes.

12. Enumere TODOS os membros da família que moram na mesma casa, CASO VOCÊ NÃO MORE SOZINHO (a).

RELAÇÕES DE PARENTESCO COM VÍNCULOS SOCIOAFETIVOS E DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Nome	Parentesco <sup>1</sup> (pai, mãe, irmão/ã, enteado/a, companheiro/a, esposo/a, avô/ô, tio/a, etc).	Idade	Profissão/Ocupação <sup>2</sup> (Do lar, estudante, aposentado/a, servidor/a público, autônomo/a, agricultor/a, pecuarista, empresário/a, desempregado/a).	Escolaridade (1º, 2º e 3º completo/incompleto, pós-graduação)	Salário/renda <sup>3</sup> (mensal)
Total de pessoas na família:			Renda familiar bruta: R\$		

<sup>1</sup> O não preenchimento deste quadro acarreta o indeferimento da solicitação dos benefícios.

<sup>2</sup> Deixar claro qual é a profissão ou ocupação do familiar. Por exemplo: do lar, estudante, aposentado, servidor público, autônomo, agricultor, pecuarista, produtor, empresário, desempregado, etc. Anexar comprovantes e/ou declarações.

<sup>3</sup> Anexar comprovantes e/ou declarações de renda de todos os membros da família, conforme edital.

13. Marca com um X as características que melhor descrevem a tua casa:

- ( ) Residência com acabamento.  
( ) Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc).  
**Possui:** ( ) Rede de esgoto - ( ) Fossa - ( ) Banheiro - ( ) Chuveiro - ( ) Água - ( ) Luz APOIO DA COBERTURA: ( ) madeira - ( ) metal - ( ) Concreto: laje ou pré-laje  
PISO: ( ) Cimento ( ) Taco ( ) Cerâmica ( ) Outros  
Número de cômodos: \_\_\_\_\_

14. Em relação à casa de tua família, especifica a quantidade de:

- ( ) Banheiros  
( ) Geladeiras  
( ) Computadores  
( ) Empregadas mensalistas  
( ) Automóveis (anexar cópias dos documentos dos carros)

15. Resumo das despesas mensais fixas na família (anexar comprovantes):			
Financiamento Habitação	R\$	Mensalidades escolares	R\$
Financiamentos (outros)	R\$	Medicamentos	R\$
Água	R\$	Planos de Saúde	R\$
Luz	R\$	Funcionários	R\$
Condomínio	R\$		
<b>Total de despesas: R\$</b>			

**16. Caso a renda de sua família seja oriunda de atividade rural, esclareça:**

**Tipo de atividade:** ( ) Agricultura familiar - ( ) Agronegócio - ( ) Agropecuária

**Nº de hectares:**

**Culturas cultivadas por nº de ha:**

**Tipos de Animais criados:**

--

**Resumo dos indicadores<sup>2</sup> para cálculo:**

RB R\$ \_\_\_\_\_ RP R\$ \_\_\_\_\_ GF: \_\_\_\_\_

**Grupo de renda:** ( ) G1 - ( ) G2 - ( ) G3 - ( ) G4 - ( ) G5

Moradia da família: ( ) própria ( ) alugada ( ) outros: \_\_\_\_\_

Atividade remunerada: ( ) sim ( ) não

Bolsa Família: ( ) sim ( ) não

Total de dependentes (cônjuge + filhos + idosos): ( ) 1 - ( ) 2 - ( ) 3 - ( ) 4 - ( ) 5

IND	VARIÁVEIS <sup>3</sup>
	Famílias que residem em domicílio com serviços de infraestrutura inadequados. Conforme definição do IBGE, trata-se dos domicílios particulares permanentes com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado à fossa rudimentar, vala, rio, lago, mar ou outra forma e lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, em rio, lago ou mar ou outro destino e mais de 2 moradores por dormitório.
	Família com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário-mínimo.
	Família com renda familiar per capita inferior a meio salário-mínimo, com pessoas de 0 a 14 anos e responsável com menos de 4 anos de estudo.
	Família no qual há uma chefe mulher, sem cônjuge, com filhos menores de 15 anos e ser analfabeta.
	Família no qual há uma pessoa com 16 anos ou mais, desocupada (procurando trabalho) com 4 ou menos anos de estudo
	Família no qual há uma pessoa com 10 a 15 anos que trabalhe.
	Família no qual há uma pessoa com 4 a 14 anos que não estude.
	Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 60 anos ou mais.
	Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo com uma pessoa com deficiência

--

<sup>2</sup> IC = Índice de classificação; GF: Total de integrantes do Grupo Familiar, incluindo o candidato e os que usufruem da RB. G: Grupo de Renda; RB: Renda Bruta familiar. RP: Renda *per capita*: representa a renda familiar por cabeça.

<sup>3</sup> IBGE, Censo Demográfico PNAD. 2000 (2001 em diante). Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS (2005, p. 51-52)

- Deferido.
  - Deferido parcialmente.
  - Indeferido.
    - O estudante não possui perfil de acordo com o PNAES.
    - Ausência de documentação exigida no edital.
    - Inconclusivo: insuficiência de dados para o estudo socioeconômico.
    - Não foi possível realizar o estudo social com a documentação apresentada.
    - O estudante não compareceu à entrevista.
    - O estudante possui perfil de acordo com o PNAES, mas há indisponibilidade orçamentária.
    - Já possui curso técnico e/ou graduação completo.
- 

\_\_\_\_\_

Assistente Social  
Assinatura e carimbo



**ANEXO 1**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSIS**  
**MÉDIOS TRABALHADOR (A) INFORMAL ou AUTÔNOMO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF n. \_\_\_\_\_,  
residente \_\_\_\_\_ e domiciliado \_\_\_\_\_ (a) \_\_\_\_\_ no  
endereço: \_\_\_\_\_, declaro, para os

devidos fins, que **sou trabalhador (a) informal ou autônomo e desenvolvo as seguintes atividades:** (NAS LINHAS ABAIXO DIZER, DETALHADAMENTE, QUAL ATIVIDADE REALIZA, SE POSSUI EMPREGADOS, SE POSSUI BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE **E QUAL A RENDA MENSAL MÉDIA QUE AUFERE**).

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

\_\_\_\_\_ obtendo uma renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_).

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do (a) estudante \_\_\_\_\_ dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

**Obs.:** anexar cópia de possíveis comprovantes de recebimento de valores recebidos pelos serviços prestados (se houver).

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO 2  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSAIS  
MÉDIOS - PROPRIETÁRIO RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF  
n. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado  
no endereço: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos  
fins, **que sou proprietário (a) rural**, (NESTAS LINHAS DIZER DETALHADAMENTE, A ATIVIDADE QUE  
REALIZA; CASO POSSUA, INFORMAR Nº DE EMPREGADOS, Nº DE MÁQUINAS (QUAIS), ANIMAIS (QUAIS  
E FINALIDADE), DENTRE OUTROS BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, obtendo uma renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_).

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do estudante \_\_\_\_\_ dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO 3**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

<b>DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES “Do Lar”</b>
--

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, declaro que realizo atividades Do Lar, não exerço qualquer atividade remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO 4**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO (PESSOAS DESEMPREGADAS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, declaro que estou desempregado(a) e não exerço qualquer atividade remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO 5**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO PARA FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA**

(nos termos do Decreto Nº 6593/2008)

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG  
n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, declaro que  
estou inscrito(a) no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, com o  
Número de Identificação Social (NIS) \_\_\_\_\_ e que  
atendo a condição estabelecida no inciso II do caput do art. 1º do Decreto acima referido  
(família de baixa renda). Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira  
responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito  
às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do  
Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO 6**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

<b>DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA</b>
--

Eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, portador (a) do CPF  
n. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no  
endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, declaro que não possuo bens e valores que justifiquem a obrigatoriedade de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – DIRPF, neste exercício. Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do estudante \_\_\_\_\_, dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

