

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E DE RENDA

Eu, _____,

Matrícula nº _____, CPF nº _____

DECLARO que a **composição da minha família e da renda de meu grupo familiar** é formada de acordo com o quadro abaixo:

Obs: Na 1ª linha coloque os seus dados e nas demais linhas a seguir os dados das pessoas que compõem a sua família (pais e/ou responsáveis financeiros, bem como todas as pessoas que contribuem e/ou são dependentes da renda familiar, mesmo que morem em outra localidade). É necessário que neste quadro seja informada a renda familiar. **Mesmo que nenhum membro exerça atividade remunerada, faz-se necessária a informação de como a família se mantém.**

Nome completo do(a) estudante e/ou familiar	Idade	Parentesco	Profissão / Atividade	Rendimento Bruto Mensal
1.				R\$
2.				R\$
3.				R\$
4.				R\$
5.				R\$
6.				R\$
Caso tenham outros rendimentos (especificar):				R\$

Caso tenham rendimentos provenientes de aluguel e/ou arrendamento de bens móveis e imóveis (especificar):	R\$
Cálculo da renda familiar bruta mensal <i>per capita</i>	
A - Total geral de rendimentos do seu grupo familiar (somatório de todas as rendas do grupo familiar)	R\$
B - Número de pessoas do seu grupo familiar	
C - Renda familiar per capita ($C = A \div B$)	R\$

- Preenchimento obrigatório a **todos(as) estudantes**:
- () **DECLARO** estar ciente de minha inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações ora prestadas, ciente de que a falsidade das informações acima está sujeita às penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal, como também implicará na devolução do dinheiro à União.
- Preenchimento apenas para os(as) estudantes que irão pleitear o **Auxílio-Moradia**:

() **DECLARO** que possuo despesas com aluguel ou passarei a pagar aluguel de imóvel.

() **DECLARO** que sou oriundo de outra região da sede do *Campus* e me mudei em razão do ingresso no IFMT.

- Preenchimento apenas para os(as) estudantes que irão pleitear o **Auxílio-Transporte**:

() **DECLARO** que não resido no município de Cuiabá-MT.

Cuiabá/MT, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Candidato

Assinatura do responsável (se menor de 18 anos)