



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Colinas do Tocantins
Direção-Geral

**EDITAL Nº 05/2024/CTO/REI/IFTO, DE 05 DE FEVEREIRO 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 SITUACÃO:

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 xxxxx/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 xxxxxxxx/IFTO.

() DECLARAÇÃO QUE POSSUI EMPRESA COM AUSÊNCIA DE RENDIMENTO.

Declaro para os devidos fins, que tenho empresa registrada razão social _____, CNPJ _____, mas não possuo 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 ____/____ do Programa de Assistência Estudantil do Campus xxxxxx/IFTO.

(cidade/estado) _____ / _____), (data) _____ de _____ de 202__

Assinatura

(assinatura obrigatória para validação deste documento)



Documento assinado eletronicamente por **Jose Lopes Soares Neto, Diretor-Geral**, em 05/02/2024, às 10:55, 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 **2268392** e o código CRC **2D57D381**.

AV. Bernardo Sayão, Chácara Raio de Sol, lote 29B — CEP 77.760-000 Colinas do Tocantins/TO —
portal.ifto.edu.br/colinas — colinas@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23725.002238/2024-85

SEI nº 2268392