



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 34/2023/CTO/REI/IFTO, DE 21 DE JULHO DE 2023

PROCESSO SELETIVO DE FLUXO CONTÍNUO PARA O SEMESTRE 2023/2, PARA SELECIONAR CANDIDATOS AO AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO AOS ESTUDANTES DO *CAMPUS* COLINAS DO TOCANTINS, DO IFTO, COM ORÇAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PNAES)

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* Colinas do Tocantins/IFTO:

() DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL INFORMAL (AUTÔNOMO/DIARISTA)

Declaro que trabalho como profissional autônomo ou diarista, exercendo a vida 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 BENEFÍCIO SOCIAL

Declaro que atualmente recebo (eu ou meu responsável) benefício social provenientes de: _____, no valor mensal de R\$ _____.

Obs.: Anexar a cópia do cartão do benefício e do comprovante bancário de 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 a 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 do Programa de Assistência Estudantil do *Campus* Colinas do Tocantins/IFTO em vigência.

() 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* Colinas do Tocantins/IFTO em vigência.

_____/_____, _____ de _____ de 2023
(CIDADE/UF) (DATA)

ASSINATURA



Documento assinado eletronicamente por **Jose Lopes Soares Neto, Diretor-Geral**, em 21/07/2023, às 16:10, 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 **2060506** e o código CRC **DBEBA4EA**.

Referência: Processo nº 23725.014738/2023-89

SEI nº 2060506