



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Rio Grande do Sul
Campus Feliz

ANEXO E
DECLARAÇÃO MÚLTIPLA

(Deverá ser preenchida uma declaração para a/o candidata/o e para cada familiar)

() ESTUDANTE () FAMILIAR (Ex.: mãe, irmã/o): _____

Eu, _____ idade:

_____,

RG _____, CPF: _____,

declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, para fins de reserva de vagas da/o estudante _____, que me encontro na seguinte situação ocupacional e financeira:

() Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **sem contribuição com o INSS**, exercendo a função de _____ com renda mensal de R\$ _____

() Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **contribuindo com o INSS**, exercendo a função de _____ com renda mensal de R\$ _____

() Trabalhador/a **desempregada/o**, há quanto tempo _____

Recebendo seguro desemprego? () sim () não

() Trabalhador/a **desempregada/o**, procurando o **1º emprego**.

() Trabalhador/a em **licença saúde** – Perícia: () agendada () deferida () indeferida ()
Em processo Judicial

() Trabalhador/a Aposentada/a – () por tempo/idade () por invalidez

() Trabalhador/a do lar, sem remuneração.

() Trabalhador/a com Carteira assinada – **CLT**

() Servidor/a Pública/o – () Municipal () Estadual () Federal

() Agricultor/a e/ou pecuarista possuindo uma área de terra com o total de _____ hectares, com área plantada de _____ hectares. Produção de cultura de () milho () fumo () trigo () soja () leite () suínos () bovinos () outros. Efetuando em média R\$ _____ nas duas últimas safras. Quantidade de talões (bloco) de notas que são utilizados pelo grupo familiar: _____

() Idosa/o (60 anos ou mais) – () sem aposentadoria () com BPC () não sei o que é BPC

() Pessoa com deficiência (**PCD**) - () trabalho () recebo BPC () sem BPC () solicitando BPC

() Pensionista - pensão por morte de: () cônjuge () pai () mãe

() Estudante na condição: () sem remuneração () bolsista R\$: _____ () estagiário R\$: _____

() c/auxílio estudantil () Jovem aprendiz R\$: _____ .

() Empresária/o com renda mensal de R\$ _____;



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Rio Grande do Sul
Campus Feliz

() Microempreendedor/a Individual (MEI) com renda mensal de R\$ _____
Desenvolvendo a atividade

de _____

Declarou Imposto de Renda de pessoa jurídica no último ano () Sim () Não

A empresa ou microempresa possui funcionários () Sim () Não Quantos? _____

Valor que recebe além do Pró-labore R\$ _____

Lucro da empresa no último ano: R\$ _____

() Outra situação, qual:

**Escreva sua
profissão/ocupação:** _____

Você declara Imposto de Renda? () Sim (**Entregar cópia**) () Não

Você possui Conta bancária?

() Conta corrente/salário

() Conta poupança

() Não possuo nenhum tipo de conta bancária

Qual sua escolaridade?

() Não alfabetizada/o

() Fundamental () completo - feito na modalidade EJA? [] sim [] não () incompleto
– até qual série você estudou? _____

() Médio completo () completo - feito na modalidade EJA? [] sim [] não () incompleto
– até qual série

Você estudou? _____

() Cursando o ensino fundamental: () modalidade EJA

() Cursando o ensino médio: () modalidade EJA

() Cursando o ensino superior: () IFRS () Universidade ou Instituto Federal ou
Estadual () Universidade Paga

() Ensino superior completo: () IFRS () Universidade ou Instituto Federal
ou Estadual () Universidade Paga

Possui Carteira de trabalho?

() Sim

() Não

() Não tenho acesso a ela neste momento pois



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Rio Grande do Sul
Campus Feliz

Sobre Pensão Alimentícia (marque mais de uma opção caso necessário):

- () Não recebo pensão alimentícia. () Não pago pensão alimentícia.
() Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ por mês.
() Pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____ por mês, para (indique quem recebe) _____
parentesco: _____

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração das situações declaradas, apresentando documentação comprobatória.

_____/_____/_____

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 (dezoito) anos