



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO I

**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E
RENDA FORMAL**

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos de idade que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do/a próprio/a estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

1. PESSOAS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CARTEIRA ASSINADA/ SERVIÇO PÚBLICO):

- Contracheque atualizado, com validade de até 03 (três) meses contados a partir da data de publicação deste informativo, OU
- Cópia da Carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, página do último Contrato de Trabalho e da última Alteração Salarial);
- Declaração de renda formal (**ANEXO II**), a mesma deverá ser assinada conforme documento oficial de identidade do representante legal, com data atualizada. Não sendo aceita declaração apenas com o nome digitado.

2. APOSENTADOS/AS, PENSIONISTAS OU BENEFICIÁRIOS/AS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

- Cópia do extrato de pagamento, constando o valor integral (valor bruto) depositado pelo INSS ou órgão equivalente, OU ainda extrato bancário que conste o depósito do benefício atualizado, com validade de até 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste informativo;
- Cópia do extrato de pagamento, com validade de até 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste informativo, constando o valor integral depositado pelo órgão ou recibo/extrato, no caso de pensão alimentícia;
- Declaração de Aposentados/Pensionistas ou Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) (**ANEXO III**) a mesma deverá ser assinada conforme documento oficial de identidade do representante legal, com data atualizada. Não sendo aceita declaração apenas com o nome digitado.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

3. EMPRESÁRIOS/AS E/OU COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA:

- **Declaração de Renda para Empresários/as e/ou comerciantes com empresa legalizada** atualizada, com validade de até 03 (três) meses contados a partir da data de publicação deste informativo (**ANEXO IV**).

Obs.: No caso de apresentação da referida declaração, a mesma deverá ser assinada conforme documento oficial de identidade do representante legal, com data atualizada. Não sendo aceita declaração apenas com o nome digitado.

4. ESTAGIÁRIOS/AS REMUNERADOS/AS:

- Cópia do contrato de estágio ou contracheque atualizado, com validade de até 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste informativo;

- **Declaração de Renda Estágio**, que poderá ser feita de próprio punho (com letra legível e sem rasuras), conforme o modelo do **ANEXO V**;

Obs.: No caso de apresentação da Declaração de Renda Estágio (**ANEXO V**), a mesma deverá ser assinada conforme documento oficial de identidade, com data atualizada. Não sendo aceita declaração apenas com o nome digitado.

5. RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

- Contrato de locação ou arrendamento, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE RENDA FORMAL

Eu, _____,
portador de RG nº _____, CPF nº _____,
declaro que possuo trabalho formal, com vínculo empregatício, exercendo a
função de _____,
auferindo renda mensal no valor de R\$ _____.

Declaro, para os devidos fins, que as declarações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE RENDA PARA APOSENTADO, PENSIONISTA OU
BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)**

Eu, _____,
portador de RG nº _____, CPF nº _____,
declaro que sou aposentado/pensionista/beneficiário do BPC, auferindo renda
mensal no valor de R\$ _____, mas não tenho como
apresentar os comprovantes emitidos pelas instituições bancárias ou pelo INSS.

Declaro, para os devidos fins, que as declarações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE RENDA PARA EMPRESÁRIOS/AS E/OU
COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA**

Eu, _____,
portador de RG nº _____, CPF nº _____,
declaro ser o representante legal da empresa _____,
CNPJ nº _____, auferindo renda mensal
aproximada de R\$ _____.

Declaro, para os devidos fins, que as declarações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE RENDA ESTÁGIO

Eu, _____,
portador de RG nº _____, CPF nº _____,
declaro que exerço a função de estagiário/a, auferindo renda mensal no valor de
R\$ _____.

Declaro, para os devidos fins, que as declarações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO VI

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA INFORMAL

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todas as pessoas residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos que possuem renda informal (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do/a próprio/a estudante). Verificar em qual das situações abaixo o/a requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

1. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADES REMUNERADAS SEM COMPROVAÇÃO (AUTÔNOMOS/AS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, TRABALHADORES/AS AVULSOS/AS, ETC):

- Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO VII).

Obs.: No caso de apresentação da Declaração de Renda Informal (**ANEXO VII**), a mesma deverá ser assinada conforme documento oficial de identidade, com data atualizada. Não sendo aceita declaração apenas com o nome digitado.

2. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADE RURAL OU PROVENIENTE DA PESCA:

- Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO VII);
- Notas fiscais de vendas, quando houver;
- Declaração de rendimentos dos últimos três meses, emitidos por cooperativas, associações e similares.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL

Eu, _____,
portador de RG nº _____, CPF nº _____,
declaro que exerço atividade de _____,
auferindo renda mensal aproximadamente no valor de R\$ _____.

Declaro, para os devidos fins, que as declarações aqui prestadas são verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

**ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA**

Eu, _____,
portador/a do CPF nº _____, RG nº _____,
residente no endereço _____,
cidade _____, declaro que não exerço atividade remunerada e
não possuo outra fonte de renda atualmente.

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, o cancelamento do auxílio, ficando o declarante sujeito à sanção de desligamento automático do mesmo.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO IX

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES
PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE 18 ANOS**

Eu, _____
declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas
por _____, estudante
do Curso _____ matrícula nº _____,
CPF nº _____.

Declaro, para os devidos fins, que as declarações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do/a declarante
(conforme documento de identificação)



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO X

MODELO DE ORÇAMENTO PARA ÓTICAS

(para aquisição de óculos e/ou lentes corretivas)

Razão social da empresa: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Telefone () _____ E-mail _____

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Gerente