INSTITUTO FEDERAL
DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
Ceará

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO DE RENDA

(Exclusivo para candidatos cotistas com renda per capita inferior ou igual a 1 salário mínimo e meio)

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

CAMPUS: _____

1. IDENTIFICAÇÃO

NOME _____ IDADE _____

CURSO _____ TELEFONE(S) _____

PROVENIENTE DE QUAL CIDADE/ESTADO _____

2. CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Quantas pessoas moram em sua residência? (incluindo você)_____

Descrição da situação dos moradores da unidade domiciliar, incluindo você:

NOME	PARENTESCO	IDADE	ATIVIDADE	SITUAÇÃO *	VALOR BRUTO DA RENDA	DOCUMENTOS DE RENDA APRESENTADOS (VER ANEXO I)
				TOTAL DE RENDA FAMILIAR		

OBSERVAÇÃO: O Cálculo da Renda Per Capita é igual ao: Total da Renda Bruta da Família dividido pelo número de pessoas residentes no domicílio	RENDA PER CAPITA		☐ maior que 1 salário e meio ☐ menor que 1 salário e meio	OBSERVAÇÃO: **1 salário e meio = R$ 1.650,00**

LEGENDAS: ***TA:** Trabalhadores Assalariados / **AR:** Atividade Rural **AP**: Aposentados e Pensionistas / **APL**: Autônomas e profissionais Liberais / **RA-ABI**: Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Imóveis / **SDC:** Sem Documentos Comprobatórios

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente a matrícula, ensejará o cancelamento da mesma (Art. 9º, Portaria Normativa No. 18 de 11 de outubro de 2012). Declaro, também estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às penas sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

_____
Assinatura do estudante:

PARA USO EXCLUSIVO DO IFCE

3. Resultado da análise documental de renda: ☐ **DEFERIDO** ☐ **INDEFERIDO**

Observações: _____

Técnico Responsável pela análise: _____ **Em:** ____/____/_____