



PROGRAMA DE BOLSA INTEGRAL CLEC / HILPRO PARA DISCENTES EDITAL N° 01/2019

ANEXO 1

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RELATIVO AO RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DA BOLSA INTEGRAL CLEC / HILPRO - IFCE

Instruções:

- 1. Preencher **TODOS** os campos deste formulário, inclusive local/data e assinatura.
- 2. Utilizar LETRA DE FORMA, caso o preenchimento seja à mão.
- 3. Colocar o formulário preenchido dentro de um envelope e lacrar.

Escrever do lado de fora do envelope: INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RELATIVO AO RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DA BOLSA INTEGRAL CLEC / HILPRO – IFCE

4. Entregar o ENVELOPE LACRADO na recepção central do campus Fortaleza.

	NTE AO EDITAL № DO REQUERENTE:			
	ESTUDA:		 	
MATRÍCULA:			 	
` .	nha os motivos que o mentares caso consider		do resultado,	anexando
			 /	/
	Local e da	ta		
			 -	
	Ass	inatura		





ANEXO 2

DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu,									_,	port	ador	do		RG	no
				,	CPF	nº_					_, decl	aro qu	ue a	ufiro r	enda
mensal	apro	xima	ada	de	RS	\$,	pr	over	iente	de
(infor	mar a ı	natur	eza da	a renc	la, se	é bo	lsa, p	ensão	, ajud	da de te	rceiros	ou ass	eme	lhados)	<u> </u>
Declaro, verdadeii	•	os	devid	os fi	ins d	le d	ireito	que	as	inform	ações	aqui	pre	stadas	são
									(L	ocal e	data)				
							Assir	natura							

Obs1.: Este modelo só deverá ser usado por quem não tenha outra forma de comprovar renda;

Obs2: Anexar a cópia do Documento de Identidade do(a) declarante.





ANEXO 3

DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO/ TRABALHO INFORMAL

u,								
;	poi	tador	do	RG:				e
				,	reside	nte	à	Rua/Av.
						,	n ^o	
o								,
informalme	ente	ou	como	au	tônomo	na	funçâ	io de
			(prof	issão ol	ı atividade	e), com	renda m	ensal em
				atifico	serem ver	dadeira	is as info	ormações
		Fortale	za,	de			de _	•
			Assinat	ura				
	oinformalme	oinformalmente	portador o informalmente ou	informalmente ou como (prof.	informalmente ou como au (profissão ou Ratifico s			

OBS: Anexar a cópia do Documento de Identidade do(a) declarante.





ANEXO 4

AUTODECLARAÇÃO DO NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

∟ u,			
CPF	, RG		, residente no endereço
			, cidade
		_, declaro sob as	s penas da lei que não exerço
nenhuma ativida	de remunerada.		
Estou c	iente de que a omissão de	e informações ou	ı a apresentação de dados ou
documentos fal	sos e/ou divergentes impl	icam, a qualque	er tempo, o cancelamento da
bolsa integral,	ficando o declarante suje	ito à sanção de	e desligamento automático do
Programa de Bo	olsa Integral CLEC / HILPR	Ο.	
	Fortaleza,	de	de
	Δesinatura	do declarante	

OBS: Anexar a cópia do Documento de Identidade do(a) declarante