# PROGRAMA DE BOLSA INTEGRAL CLEC / HILPRO PARA DISCENTES

**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**

1. Entregar **o ENVELOPE LACRADO** na recepção central do *campus* Fortaleza**.**

# RECURSO REFERENTE AO EDITAL Nº. \_, DE DE \_ DE NOME COMPLETO DO REQUERENTE:

**CAMPUS EM QUE ESTUDA:**

**MATRÍCULA:**

**DOS FATOS** (Exponha os motivos que o levaram a discordar do resultado, anexando documentos complementares caso considere necessário)**:**

, / / .

Local e data

# .

Assinatura

# ANEXO 2 DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, , portador do RG nº

, CPF nº , declaro que aufiro renda mensal aproximada de R$ , proveniente de

(Informar a natureza da renda, se é bolsa, pensão, ajuda de terceiros ou assemelhados).

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

(Local e data)

Assinatura

***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**

Eu,

\_, portador do RG: e

CPF: , residente à Rua/Av.

, nº

complemento ,

trabalho informalmente ou como autônomo na função de

(*profissão ou atividade),* com renda mensal em torno de R$ . Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas.

Fortaleza, de de .

Assinatura

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

# ANEXO 4

**AUTODECLARAÇÃO DO NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu, , CPF , RG , residente no endereço

\_, cidade

, declaro sob as penas da lei que não exerço nenhuma atividade remunerada.

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 da bolsa integral, ficando o declarante sujeito à sanção de desligamento automático do Programa de Bolsa Integral CLEC / HILPRO.

Fortaleza, de de

Assinatura do declarante

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