

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**

4. 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 aufero 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