



**INSTITUTO FEDERAL**

Ceará

Campus Acopiara

**DEPARTAMENTO DE ENSINO  
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA**

**DECLARAÇÃO DE RENDA PARA FINS DE COMPROVAÇÃO AO DIREITO DE PARTICIPAÇÃO  
NAS VAGAS DE COTAS DO IFCE**

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR**

Eu, \_\_\_\_\_, candidato à vaga dentro do sistema de cotas. portador do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que exerço atividade de \_\_\_\_\_, com renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_ para custeio das despesas da família com \_\_\_\_\_ membros.

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à 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.

Acopiara, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável