



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE INSCRIÇÃO NOS PROJETOS
(anexar na aba de comprovação de renda no Sisae)

Declaro para os devidos fins que eu, _____ (nome completo),
estudante do Curso _____,
matrícula nº _____, CPF nº _____,
tenho interesse em me inscrever no (s) projeto(s) abaixo listado (s) por ordem de
prioridade:

1º opção: _____
(nome do projeto)

2º opção: _____
(nome do projeto)

_____, ____/____/____.

Assinatura do estudante



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO II

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE EMPREGO E RENDA
FORMAL

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para **todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos** que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

1. **PESSOAS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CARTEIRA ASSINADA/SERVIDOR PÚBLICO):**

- Contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, OU
- Cópia da carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, página do último Contrato de Trabalho e da última Alteração Salarial);
- Quando não for possível anexar os itens listados acima por causa do isolamento social, excepcionalmente, será aceita **Declaração de Renda Formal**, que poderá ser feita de próprio punho (com letra legível e sem rasuras), conforme o modelo do **ANEXO III**.

2. **APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU BENEFICIÁRIOS DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)**

- Cópia do extrato de pagamento, constando o valor integral depositado pelo INSS ou órgão equivalente, OU ainda Extrato bancário que conste o depósito do benefício atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital;
- Cópia do extrato de pagamento, com validade de 03 (três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, constando o valor integral depositado pelo órgão ou Recibo/Extrato, no caso de pensão alimentícia;
- Quando não for possível anexar os itens listados acima por causa do isolamento social, excepcionalmente, será aceita **Declaração de Renda para Aposentado, Pensionista ou Beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC)**, que poderá ser feita de próprio punho (com letra legível e sem rasuras), conforme o modelo do **ANEXO VIII**.

OBSERVAÇÃO: O Comprovante atual de aposentadoria, pensão, auxílio doença pode ser obtido no site: <http://www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/index.html>

3. **EMPRESÁRIOS E/OU COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA:**

- Cópia da Declaração do Imposto de Renda (último exercício);

4. **ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS:**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

- Cópia do contrato de estágio ou contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital.
- 5. BOLSISTAS DE QUALQUER NATUREZA:**
- Declaração constando o valor da bolsa ou cópia do extrato bancário constando o valor da bolsa;
- 6. RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:**
- Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física- IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; E
 - Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos; E
 - Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE **RENDA FORMAL**

Eu, _____
portador do RG _____; CPF nº _____,
declaro que possuo trabalho formal, com vínculo empregatício, exercendo a
função de _____ (atividade que
desenvolve), tendo renda mensal no valor de R\$ _____, **mas
devido ao isolamento social por causa da pandemia da COVID-19 não
tenho como apresentar os demais comprovantes.**

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

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE RENDA PARA APOSENTADO, PENSIONISTA
OU BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA (BPC)

Eu, _____
portador do RG nº _____ CPF nº _____,
declaro que sou **aposentado/pensionista/beneficiário do BPC**, auferindo renda
mensal no valor de R\$ _____, **mas devido ao devido ao**
isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho como
apresentar os comprovantes emitidos pelas instituições bancárias ou pelo INSS.

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

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO V

**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE
EMPREGO E RENDA INFORMAL**

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para **todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos** que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

1. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADES REMUNERADAS SEM COMPROVAÇÃO (AUTÔNOMOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, TRABALHADORES AVULSOS, ETC):

- Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO V); E
- Cópia da Carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, do último contrato de trabalho e da página seguinte em branco)
- Declaração de IRPF acompanhada de Recibo de entrega à receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, se houver; OU

2. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADE RURAL OU PROVENIENTE DA PESCA:

- Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO V);
- Notas fiscais de vendas, quando houver;
- Declaração de rendimentos dos últimos três meses, emitidos por cooperativas, associações e similares.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE **RENDA INFORMAL**

Eu, _____
portador do RG _____; CPF nº _____,
declaro que possuo trabalho informal, sem vínculo empregatício, exercendo a
atividade de _____ (trabalho que
desenvolve), tendo renda mensal no valor de R\$ _____.

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

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE QUE **NÃO POSSUI RENDA**

Eu, _____
portador do RG _____; CPF nº _____,
**declaro que não exerço atividade remunerada e não possuo qualquer fonte de
renda atualmente.**

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

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Eu, _____
portador do RG nº _____; CPF nº _____,
NIS nº _____ declaro que **sou beneficiário do Programa
Bolsa Família** e recebo o valor mensal de R\$ _____, **mas devido ao
devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho com
apresentar não tenho como apresentar comprovantes emitidos pela entidade
legalmente instituída demais.**

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

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO IX

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES
PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE 18 ANOS**

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por _____(nome completo do estudante),
matriculado (a) no Curso _____
com nº de matrícula _____.

Declaro ainda estar ciente de que a inveracidade das informações aqui expressas, implicará prejuízos consoante no Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE, vigente no momento.

_____, ____/____/____.

Assinatura do responsável pelo estudante
CPF: _____