**ANEXO I**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**Declaração de Profissional Informal**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nos termos do Edital nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ referente aos Programas de Assistência Estudantil, declaro que trabalho como profissional autônomo, exercendo atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, perfazendo uma renda mensal de aproximadamente R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Guajará-Mirim/RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO II**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**Declaração de que não possui renda**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e do CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro sob as penas da lei, para fins de, que NÃO RECEBO atualmente, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da participação no Programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de Assistência Estudantil, bem como o cancelamento do auxílio obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o IFRO – *Campus* Guajará-Mirim a certificar-se das informações prestadas acima.

Guajará-Mirim, \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO III**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**AUTODECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, , documento de identidade órgão exp. , CPF , nacionalidade , naturalidade telefone (DDD e n°) , celular , e-mail . Na falta de documentos para comprovação de residência em meu próprio nome, DECLARO para os devidos fins, sob as penas da Lei, ser residente e domiciliado(a) no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no Art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo: "Art. 299

- Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir Declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."

Obs.: Juntamente a esta declaração é obrigatório o envio de um comprovante de residência no mesmo endereço citado acima em nome de terceiros.

Guajará-Mirim, \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Declarante

**ANEXO IV**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA COORDENAÇÃ DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente instrumento, eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante regularmente matriculado(a) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, *Campus* Guajará-Mirim*,* no Curso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a respeitar e cumprir as exigências estabelecidas no edital do Programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e no Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil – REPAE, estando ciente de que os valores recebidos indevidamente, serão devolvidos ao erário público por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU e que estarei sujeito ao desligamento e medidas legais cabíveis, caso descumpra-as.

A concessão do auxílio fica vinculada à assinatura do presente termo de compromisso, junto ao Departamento/Coordenação de Assistência ao Educando.

Guajará-Mirim/RO, de de 2024.



ASSINATURA DO ESTUDANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

**ANEXO V**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**Modelo Declaração para Comprovação de Renda de Atividades Rurais**

Timbre do Sindicato

(se houver)

Dados do Sindicato

(Nome, endereço, telefone, nº de registro)

Declaro para os devidos fins de comprovação de renda proveniente das atividades rurais, nos termos do Edital nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ referente aos Programas de Assistência Estudantil do IFRO destinado ao estudante, que a renda do grupo familiar é composta conforme demonstrativo abaixo:

1) Localização da propriedade:

2) Número de pessoas que provém seu sustento na(s) propriedade(s) acima:

3) Período de referência:

4) Descrição da comercialização realizada através de Bloco de Produtor:

5) Renda média mensal por componente da renda familiar: R$

Guajará-Mirim, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Responsável Sindicato

**ANEXO VI**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**Requerimento de Recurso**

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROGRAMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) INGRESSO ( ) DESLIGAMENTO

RAZÕES DO RECURSO (FUNDAMENTAÇÃO)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável Legal

CAMPO RESERVADO AO IFRO/CAED

RESULTADO DO RECURSO:

( ) DEFERIDO ( )INDEFERIDO

CONSIDERAÇÕES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Guajará-Mirim/RO, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenação de Assistência ao Educando

**ANEXO VII**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA COORDENAÇÃ DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO**

***CAMPUS* GUAJARÁ-MIRIM**

**TERMO DE DESLIGAMENTO**

| DESLIGAMENTO DO PROGRAMA: | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME DO ESTUDANTE: | | | |
| CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO: | | SÉRIE/TURMA: | MODALIDADE: |
| JUSTIFICATIVA:  ( ) De acordo com o Artigo 38 do Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil e seus respectivos incisos, concordo com o meu desligamento do Programa de Assistência Estudantil acima citado por não cumprir com os requisitos para a permanência no mesmo.  ( ) De acordo com o Artigo 39 do Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil,  solicito meu desligamento do Programa de Assistência Estudantil citado a cima. | | | |
| DATA: | ASSINATURA DO ESTUDANTE: | | |
|  | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL: | | |