# ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO OU LIBERAL**

Eu, , portador

do RG e inscrito no

CPF , declaro para os devidos fins e a quem possa interessar que trabalho como autônomo ou profissional liberal, exercendo a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, onde tenho uma renda mensal conforme apresentada no quadro abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL** | **ATIVIDADE** |
| Novembro/23 | R$ |  |
| Dezembro/23 | R$ |  |
| Janeiro/24 | R$ |  |

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações aqui prestadas.

, de 2024.



Assinatura do Declarante

**Importante:** Juntamente a esta declaração deverá ser apresentado o Extrato Bancário dos meses de novembro/23, dezembro/23 e janeiro/24 e Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com as páginas de identificação do trabalhador e do contrato de trabalho onde consta o último registro e folha posterior em branco ou a Carteira de Trabalho digital com a página de início/identificação e parte do guia de contratos, sob pena de indeferimento, conforme o edital.

# ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA**

Eu, , RG e CPF , DECLARO sob as penalidades da lei que **NÃO RECEBO** atualmente salários, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore ou outro rendimento de trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos de patrimônio e quaisquer outros.

Declaro ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, e estou ciente que a omissão, apresentação ou declaração de informações falsas ou divergentes implicam no cancelamento do benefício do Programa, obrigando à devolução imediata dos valores já recebidos quando for o caso, além de medidas judiciais cabíveis.

, de de 2024.



Assinatura do Declarante

**Importante:** juntamente a esta declaração deverá ser apresentada a Carteira de Trabalho com a parte da identificação e a página da rescisão do contrato de trabalho e folha posterior em branco ou a Carteira de Trabalho digital com a página de início/identificação e parte do guia de contratos e extratos bancários dos seguintes meses: novembro/23, dezembro/23 e janeiro/24.

**ANEXO III**

# DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, , portador

(a) do RG nº , CPF nº , declaro sob as penas da lei que meus filhos:

\_



Recebem pensão alimentícia no valor mensal de R$ ;

# DADOS DE QUEM PAGA A PENSÃO

Nome:

Endereço: Rua/Cidade/Estado:

Telefone(s):

, de de 2024.



Assinatura do aluno ou do responsável

Obs.: Esta declaração deve ser assinada pelo responsável legal no caso de aluno menor de 18 anos.

**ANEXO IV**

**REQUERIMENTO DE RECURSO**

# RECURSO REFERENTE AO:

**( ) PROAP**

# ( ) PROMORE

NOME DO CANDIDATO:

CURSO:

RAZÕES DO RECURSO (Fundamentação)

Nestes termos, pede deferimento.

, de de 2024.



Assinatura do Aluno



Assinatura do Responsável

**ANEXO V**

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA DA FAMÍLIA DE ORIGEM

(Somente para quem irá concorrer ao PROMORE)

NOME DO ESTUDANTE:

CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO:

SÉRIE/TURMA/PERÍODO:

ENDEREÇO:



MUNICÍPIO: ESTADO:

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) RESIDO NO MUNICÍPIO: .

Qual a distância de sua residência até o Campus Cacoal? Km.

( ) RESIDO NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE CACOAL.

Qual a distância de sua residência até o Campus Cacoal? Km. OBSERVAÇÕES:

Data: de de 2024.



ASSINATURA DO ESTUDANTE:



ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

# ANEXO VI

# TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente Instrumento, eu CPF estudante regularmente matriculado (a) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, *Campus* Cacoal, no Curso

, Turma ou Período .

Comprometo-me a respeitar e cumprir as exigências estabelecidas neste edital e estou ciente que estarei sujeito ao desligamento em caso de descumprimento de tais normas. Também fui informado de que irei receber o valor de **R$ 250,00 (duzentos e cinquenta) reais mensais, referente ao auxílio ,** estando ciente de que os valores recebidos indevidamente, serão devolvidos ao erário público por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU).

A concessão do auxílio fica vinculada à assinatura do presente termo de compromisso e envio no Suap.

, de de 2024.



Assinatura do Aluno



Assinatura do Responsável

# ANEXO VII

# DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ,

inscrito no CPF sob o nº , DECLARO para os devidos fins que resido no endereço: AV/RUA:



Nº Bairro .

Município/Estado .

, de de 2024.



Assinatura do aluno



Assinatura do responsável (Para alunos menores de 18 anos)

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão de expedição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que trabalho como produtor rural e que o número de dependentes desta renda é de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pessoas. Declaro que a área total de terra é de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hectares, localizada no endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Informo abaixo os rendimentos provenientes da atividade de Produtor Rural:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL** | **PRODUTO DA VENDA** |
| Janeiro/23 | R$ |  |
| Fevereiro/23 | R$ |  |
| Março/23 | R$ |  |
| Abril/23 | R$ |  |
| Maio/23 | R$ |  |
| Junho/23 | R$ |  |
| Julho/23 | R$ |  |
| Agosto/23 | R$ |  |
| Setembro/23 | R$ |  |
| Outubro/23 | R$ |  |
| Novembro/23 | R$ |  |
| Dezembro/23 | R$ |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

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

Assinatura do Declarante

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do candidato.

**Importante:** Juntamente a esta declaração deverão ser apresentadas as Notas Fiscais ou Extrato Bancário dos últimos 12 meses e Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com as páginas de identificação do trabalhador e do contrato de trabalho onde consta o último registro e folha posterior em branco ou a Carteira de Trabalho digital com a página de início/identificação e parte do guia de contratos, sob pena de indeferimento, conforme o edital.