

SOLICITAÇÃO DE CONCESSÃO DE BOLSA SOCIAL DE ESTUDO: () Nova () Renovação
Favor preencher as informações abaixo com CANETA AZUL ou PRETA, LETRA LEGÍVEL e SEM RASURA

1. IDENTIFICAÇÃO DO(S) ALUNO(S)

Nº	Nome Completo	Série a cursar	Idade	Novato (Marque um X)	Veterano (Marque um X)
1.					
2.					
3.					
4.					

Se novato, informe a escola de origem:	1.
	2.
	3.
Aluno reside com?	() Pai () Mãe () Outros - Favor especificar:

2. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS / REQUERENTE

INFORMAÇÕES DO PAI

Nome Completo:				
Situação:	() Presente	() Falecido	() Divorciado/Separado	() Outros:
Endereço: Rua/Av:				Bairro:
Município/UF:				Ponto de Referência:
Telefone fixo:		Celular:		E-mail:
CPF:		RG/Org. Exp.:		NIS:
Empresa:				
Endereço Coml (Completo)				
Profissão:		Salário Bruto:		Telefone Coml:
Possui outra Renda?	() Sim	() Não	Valor:	Origem:

INFORMAÇÕES DA MÃE

Nome Completo:				
Situação:	() Presente	() Falecida	() Divorciada/ Separada	() Outros:
Endereço: Rua/Av:				Bairro:
Município/UF:				Ponto de Referência:
Telefone fixo:		Celular:		E-mail:
CPF:		RG/Org. Exp.:		NIS:
Empresa:				
Endereço Coml (Completo)				
Profissão:		Salário Bruto:		Telefone Coml:
Possui outra Renda?	() Sim	() Não	Valor:	Origem:

Responsável financeiro do aluno?	() Pai	() Mãe	() Outros
----------------------------------	---------	---------	------------

INFORMAÇÕES DO RESPONSÁVEL LEGAL ou FINANCEIRO (Preencher somente quando este não for pai ou mãe)

Nome Completo:				
Endereço: Rua/Av:				Bairro:
Município/UF:				Ponto de Referência:
Telefone fixo:		Celular:		E-mail:
CPF:		RG/Org. Exp.:		NIS:
Empresa:				
Endereço Coml (Completo)				
Profissão:		Salário Bruto:		Telefone Coml:
Possui outra Renda?	() Sim	() Não	Valor:	Origem:

3. INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS

TIPO DE MORADIA

() Própria () Financiada () Alugada () Cedida- Informar por quem:

VEÍCULOS

Marca / Modelo	Ano de Fabricação	Valor	Utilização (marque um X)	
			Comercial	Passeio

COMPOSIÇÃO FAMILIAR (Preenchimento obrigatório)

Informe todas pessoas que moram na mesma residência do aluno, inclusive o próprio aluno.

Nome Completo	Idade (anos)	Parentesco	Estado Civil	Escolaridade	Profissão	Renda Mensal Bruta (R\$)
Total da Renda Bruta Familiar						

RENDA AGREGADA

Origem	Periodicidade (Semanal, Mensal, Semestral, Anual, Esporádica)	Valor (R\$)
Ajuda de Familiares		
Aluguel recebido		
Pensão Alimentícia		
Outras (Favor especificar)		

DESPESAS MENSAS BÁSICAS

Despesa	Valor (R\$)	Despesa	Valor (R\$)
Alimentação		Plano de Saúde	
Aluguel (se for o caso)		Medicamentos contínuos	
Condomínio (se for o caso)		Educação (inclusive superior)	
Água/Luz/Telefone/Gás		Transporte escolar	
IPTU (parcelado)		Internet	
Financiamento		Outros (especificar):	
✓ Imobiliário		-	
✓ Bancário		-	
✓ Veicular		-	
Total das Despesas Familiar			

SITUAÇÃO DE SAÚDE DO GRUPO FAMILIAR (inclusive o candidato)

Há casos de doenças e/ou deficiência no grupo familiar? () Sim () Não - Caso afirmativo favor preencher os dados abaixo:

Nome Completo	Parentesco	Doenças Crônicas (¹)	Deficiência (²)	Em tratamento SIM ou NÃO

(¹) Doenças Crônicas: doenças pulmonares, renais, câncer, sanguíneas, AIDS, neurológicas (epilepsia), cardíacas, outras.

(²) Pessoa com deficiência: física, mental, sensorial (auditiva, visual), múltipla

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL

Eu, _____, inscrito no CPF _____ e portador do RG _____, endereço _____, no município de _____, estado _____, declaro para os devidos fins que exerço a atividade de _____, de modo informal, sem vínculo empregatício e sem CNPJ, sem contribuição do INSS e Carnê Leão, recebendo a renda demonstrada abaixo:

Mês / Ano	Valor R\$

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na exclusão do estudante da concessão da bolsa social, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro que estou ciente de que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, nos termos da legislação em vigor, Art. 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei 2.848/1940, in verbis: Falsidade ideológica Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante: Pena - reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente me responsabilizando na forma da lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante conforme documento de identidade

OBS.: A apresentação desta declaração não dispensa a entrega dos demais documentos exigidos no Edital.

RELATÓRIO MENSAL DAS RECEITAS BRUTAS

CNPJ:

Empreendedor individual:

Período de apuração:

RECEITA BRUTA MENSAL – REVENDA DE MERCADORIAS (COMÉRCIO)

I – Revenda de mercadorias com dispensa de emissão de documento fiscal R\$

II – Revenda de mercadorias com documento fiscal emitido R\$

III – Total das receitas com revenda de mercadorias (I + II) R\$

RECEITA BRUTA MENSAL – VENDA DE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS (INDÚSTRIA)

IV – Venda de produtos industrializados com dispensa de emissão de documento fiscal R\$

V – Venda de produtos industrializados com documento fiscal emitido R\$

VI – Total das receitas com venda de produtos industrializados (IV + V) R\$

RECEITA BRUTA MENSAL – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

VII – Receita com prestação de serviços com dispensa de emissão de documento fiscal R\$

VIII – Receita com prestação de serviços com documento fiscal emitido R\$

IX – Total das receitas com prestação de serviços (VII + VIII) R\$

X - Total geral das receitas brutas no mês (III + VI + IX) R\$

LOCAL E DATA:

ASSINATURA DO EMPRESÁRIO:

ENCONTRAM-SE ANEXADOS E ESTE RELATÓRIO:

- Os documentos fiscais comprobatórios das entradas de mercadorias e serviços tomados referentes ao período;
- As notas fiscais relativas às operações ou prestações realizadas eventualmente emitidas.

Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, _____, RG/CNH nº _____,
órgão expedidor: _____, UF: _____, CPF _____, endereço
_____, CEP _____,
cidade de _____, telefone(s) (____) _____, **DECLARO** ser
isento(a) da apresentação da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s)
exercício(s) _____ por não incorrer em nenhuma das hipóteses de
obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura

*Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico: <http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. . 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Eu, _____,
brasileiro (a), (estado civil), _____, (profissão) _____,
portador do CPF de número _____ e da carteira de identidade de
número _____ residente e domiciliado na
Rua/Avenida/Travessa, número _____, bairro, CEP nº, Cidade/UF-
_____,

declaro para os devidos fins que toda documentação e informações socioeconômicas por mim entregues e prestadas são verdadeiras e fidedignas, sob pena de ser cancelada a bolsa de estudos ora ofertada, em estrita observância ao disposto no artigo 26, § 2º da Lei Complementar 187/2021.

_____, ____ de _____ de _____

Nome Completo: | |

CPF: | |

ID: | |

Lei complementar 187/2021

(...)

Art.26 - § 2º As bolsas de estudo poderão ser canceladas a qualquer tempo em caso de constatação de falsidade da informação prestada pelo bolsista ou por seus pais ou seu responsável, ou de inidoneidade de documento apresentado, sem prejuízo das demais sanções cíveis e penais cabíveis, sem que o ato do cancelamento resulte em prejuízo à entidade beneficente concedente, inclusive na apuração das proporções exigidas nesta Seção, salvo se comprovada negligência ou má-fé da entidade beneficente.