



SPDM EDUCAÇÃO
COLÉGIO TÉCNICO E FACULDADE

**DECLARAÇÕES E DOCUMENTOS
PARA A BOLSA CEBAS**
SPDM EDUCAÇÃO - COLÉGIO TÉCNICO E FACULDADE
ANO 2026

Sumário

1. INTRODUÇÃO	3
2. DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA	4
3. DECLARAÇÃO DE TIPO DE RESIDÊNCIA	5
4. DECLARAÇÃO DE RENDA DE AUTÔNOMO OU ATIVIDADE INFORMAL	6
5. DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA	7
6. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA	8
7. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONTA BANCÁRIA	9
8. DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA E AJUDA FINANCEIRA	10
9. DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA	11
10. DECLARAÇÃO DE NÃO CONVIVÊNCIA CONJUGAL	12
11. DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL	13
12. DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS	14
13. DECLARAÇÃO DE GUARDA DE FATO DE MENOR	15
14. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FORMAÇÃO SUPERIOR	16
15. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CTPS – SERVIDOR PÚBLICO	17
16. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CTPS – APOSENTADO	18
17. DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA	19
18. DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO	20
19. DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E FALSIDADE IDEOLÓGICA	21
20. DECLARAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DOS BENS PATRIMONIAIS	22
21. DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF	23
22. DECLARAÇÃO DE MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO	24
23. DECLARAÇÃO DE MORADIA	25
24. DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA	26
25. DOCUMENTOS	27
26. ANEXO 1	31
27. ANEXO 2	32

1. INTRODUÇÃO

Este documento reúne as declarações e a relação de documentos necessários para a solicitação de Bolsa CEBAS. Toda a documentação exigida deverá ser encaminhada, de forma completa, para o e-mail secretaria@fpcs.edu.br, dentro do período estabelecido no edital disponível na página <https://fpcs.edu.br/bolsas-e-descontos/>.

Ressaltamos que a ausência de qualquer documento ou informação solicitada impossibilitará o prosseguimento do pedido de bolsa, uma vez que a concessão do benefício está condicionada à análise integral da documentação comprobatória pela assistente social.

Informamos ainda que o processo de solicitação e renovação da Bolsa CEBAS é realizado semestralmente, com o objetivo de garantir que as informações socioeconômicas declaradas permaneçam atualizadas. Em caso de alterações significativas, como mudança relevante na renda familiar, o benefício poderá ser reavaliado ou suspenso, conforme os critérios estabelecidos.

A seguir, listamos os modelos de declarações que deverão ser utilizados exclusivamente na ausência de documentação comprobatória. Solicitamos, por gentileza, que seja impressa e preenchida apenas a declaração correspondente à situação específica do candidato. Entre elas, destacamos que a declaração de guarda de fato de menor será a única que deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Em caso de dúvidas, o aluno poderá entrar em contato com o setor responsável pelo e-mail: secretaria@fpcs.edu.br.

2. DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da lei nº 7.115/83 (anexo 1), junto à
Instituição de Ensino: _____,
que resido no endereço acima citado juntamente com o(s) Sr.(s):

constituindo um grupo familiar.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

3. DECLARAÇÃO DE TIPO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que resido em imóvel: () cedido, () alugado informalmente, sem contrato de aluguel,
() outros (especificar), _____, localizado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

4. DECLARAÇÃO DE RENDA DE AUTÔNOMO OU ATIVIDADE INFORMAL

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que exerço a atividade de _____, e que
minha renda média mensal bruta atual é de R\$ _____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

5. DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que recebo ajuda financeira com o valor de R\$ (_____) do Sr.(a),
_____ com o qual tenho o vínculo de
_____. O valor da ajuda
financeira é realizado com a periodicidade: () mensal, () trimestral, () semestral, ()
anual, () outros, especificar: _____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

6. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à Instituição de Ensino: _____, 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.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

7. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONTA BANCÁRIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que não possuo nenhuma conta bancária: () corrente, () jurídica, () poupança.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

8. DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA E AJUDA FINANCEIRA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que não recebo nenhum valor de pensão alimentícia e ajuda financeira em favor de
_____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

9. DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____,
nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que não recebo nenhum valor de pensão alimentícia em favor de
_____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

10. DECLARAÇÃO DE NÃO CONVIVÊNCIA CONJUGAL

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____,
nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à Instituição de Ensino: _____, que não tenho nenhum tipo de sociedade conjugal, estando com estado civil de SOLTEIRO(A). Esta declaração está sendo dada para o cálculo da renda per capita familiar nos termos da Lei complementar 187/2021 e legislação complementar.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

11. DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que mantenho União Estável, de forma pública, contínua, duradoura e com o objetivo de
constituir família, desde __/__/____, nos termos do Código Civil Brasileiro, Artigos 1.723
e seguintes, com o(a) Sr.(a) _____,
Nacionalidade _____ Estado Civil: _____,
Profissão: _____ RG: _____,
Expedido: _____ CPF: _____, que ambos residimos no endereço:
_____, número _____,
bairro: _____ na cidade de: _____, Estado de: _____.
Assim, o que neste instrumento se declara é a mais pura expressão da verdade e assino
para que surtam seus efeitos legais.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE 1

ASSINATURA DO DECLARANTE 2

12. DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que estou separado(a) de corpos desde a data de ____ / ____ / ____ do(a) Sr.(a)
_____, inscrito(a) no RG sob
nº _____, expedido pelo(a) _____, CPF
nº _____, residente e domiciliado (a) na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

13. DECLARAÇÃO DE GUARDA DE FATO DE MENOR

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____,
nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83* e em concordância com o Art. 19 e Art. 32 da Lei nº 8.069/90** (Estatuto da Criança e do Adolescente) junto à Instituição de Ensino: _____,
que o(a) menor _____, inscrito(a) no
RG/Certidão de Nascimento sob o nº _____, /folha _____,
expedido pelo(a) _____, CPF nº _____, filho de (pai)
_____ e de
(mãe) _____,
com o(a) qual tenho vínculo de parentesco ou afinidade (citar vínculo)
_____, se encontra sob a minha
guarda, responsabilidade, proteção e cuidados desde ____ de _____ de
_____, pelo motivo: _____.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

Esta declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

14. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FORMAÇÃO SUPERIOR

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à Instituição de Ensino: _____, que não conclui, que não sou possuidor de diploma de curso superior e que não estou sendo beneficiado por nenhum programa de custeio educacional oferecido pelo governo, seja municipal, estadual ou federal.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

15. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CTPS – SERVIDOR PÚBLICO

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____,
nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que sou servidor público vinculado ao órgão
_____, e que não possuo Carteira de
Trabalho (CTPS) e que não exerço nenhuma outra atividade remunerada.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

16. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CTPS – APOSENTADO

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____,
nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

DECLARO, sob as penas da lei e nos termos da Lei nº 7.115/83 (anexo 1) junto à
Instituição de Ensino: _____,
que sou aposentado, que não possuo Carteira de Trabalho (CTPS) e que não exerço nenhuma
outra atividade remunerada.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações
prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. DECLARO
estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento,
poderá ensejar sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal) e
responsabilização legal prevista pela Lei Complementar nº 187/2021, Art. 26, além de
acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo
na Instituição de Ensino _____.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

17. DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado na

nº _____, bairro _____, CEP _____,
cidade de _____, estado de _____.

Venho por intermédio desta declarar que:
_____ inscrito(a) no
RG sob nº _____, expedido pelo(a) _____, CPF
nº _____, **reside de favor em minha casa.**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou
ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de
concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal
Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

18. DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, venho por intermédio desta declarar
que estou **desempregado(a)** no momento.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou
ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de
concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal
Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

19. DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E FALSIDADE IDEOLÓGICA

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983;

Prova documental de vida, residência, pobreza, etc.

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 disposto 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.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República. João Figueiredo – Presidente da República.

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940, ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL

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 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos e multa, se o documento é particular.

Parágrafo Único. Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Eu, _____, portador (a) do CPF _____, declaro de que as informações por mim prestadas são idôneas e que estarei sujeito (a) às penalidades perante a lei no caso de falsas informações por mim prestadas, conforme texto acima citado.

ASSINATURA DO DECLARANTE

20. DECLARAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DOS BENS PATRIMONIAIS

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, declaro, sob as penas da Lei, para
fins de apresentação ao Processo de Bolsa de Estudo, que os bens patrimoniais do grupo
familiar são compostos pelos seguintes itens e valores:

Bens Imóveis (Descrição: Casa, apartamento, sala comercial, Lote Urbano, Lote Rural, Chácara)	Localização (Endereço completo)	Valor em R\$: (Valor de mercado)

Veículos (Automóvel, Caminhão, Motocicleta, Motoneta ou Reboque)	Ano	Placa	Renavam	Valor venal em R\$:

Outros	Descrição	Valor em R\$: (Valor de mercado)

Totalizando o valor de R\$ _____, conforme declarado no formulário.

ASSINATURA DO DECLARANTE

21. DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, declaro sob as penas das Leis
Civil e Penal que sou Isento de Declaração Anual de Imposto de Renda de Pessoa
Física, conforme regulamento da Receita Federal do Brasil. Pois no ano anterior não
obtive rendimento provindos de trabalho assalariado, proventos de aposentadorias,
pensões, aluguéis ou atividade rural suficientes para declarar IRPF neste ano, e não me
enquadro nos demais casos que obrigam a entrega da Declaração Anual de Imposto de
Renda de Pessoa Física.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou
ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de
concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal
Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

Esta declaração só poderá ser aceita acompanhada da consulta no site da Receita
Federal: <https://www.restituicao.receita.fazenda.gov.br/#/>
Tirar print da tela de consulta e anexar a essa declaração.

22. DECLARAÇÃO DE MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, venho por intermédio desta
declarar que **resido em moradia alugada sem contrato de locação.**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou
ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de
concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal
Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

23. DECLARAÇÃO DE MORADIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, venho por intermédio desta
declarar que **resido em casa própria em situação irregular.**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou
ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de
concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal
Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

24. DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob nº _____, expedido pelo(a)
_____, CPF nº _____, declaro, sob as penas da
legislação civil e penal, que **recebo pensão alimentícia mensal** do genitor(a):
_____, no valor de **R\$** _____.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

_____, ____ de _____ de _____. (CIDADE, DIA, MÊS E ANO)

ASSINATURA DO DECLARANTE

25. DOCUMENTOS

DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO GRUPO FAMILIAR:

DEFINIÇÃO DE GRUPO FAMILIAR

- a) Definição legal e explicação desse aspecto para responder o formulário e anexar documentos.
- b) Definição legal do que é Residência e Domicílio para explicar como fica a composição do grupo familiar quando o candidato mora em República ou com amigos.

1. Documentos de identificação:

- Apresentar Cópia do RG, CPF DE TODOS do grupo familiar (no caso de criança e não ter RG, pode ser entregue uma cópia da certidão de nascimento);

2. Comprovante de estado civil:

- Certidão de casamento;
- Declaração de União Estável;
- Declaração de separação com firma reconhecida ou assinatura digital – GOV. Nesse caso será explicado que são os casos em que a pessoa morou junto, teve filhos, mas nunca se casou legalmente, então precisa dessa declaração.
- Averbação do divórcio;
- Certidão de óbito;
- Certidão de nascimento.

3. Comprovante de renda:

- Extrato de contribuições previdenciárias - CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais de TODAS AS PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR com idade igual ou maior de 18 anos, versão completa com relações previdenciárias e remuneração. Pode ser retirado no site: MEU INSS <https://meu.inss.gov.br/#/login> ou pelo Aplicativo - Meu INSS;
- Cópias dos 3 (três) últimos holerites, comprovantes de rendimentos anteriores ao requerimento DE TODOS que moram no domicílio/residência, que tenham algum rendimento mensal.

Observações:

- I) Quando houver pagamento de hora extra, bonificações, comissões, licenças o candidato deverá apresentar os 6 (seis) últimos holerites;
- II) No caso de recém-contratados que ainda não tenham comprovação da renda, trazer declaração da firma empregadora contendo O VALOR BRUTO da renda e cargo que ocupa.

- a) No caso de Trabalhador informalmente, ser MEI, profissional liberal ou autônomo:
 - Apresentar declaração de trabalho, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;
- b) No caso de estar desempregado:
 - Apresentar declaração de desemprego, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV;
- c) No caso de estar desempregado recebendo seguro-desemprego:
 - Último extrato da parcela de seguro-desemprego, fornecido pela Caixa Econômica Federal;
 - Rescisão contratual e comprovante do saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
 - Apresentar declaração de desemprego, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV;
- d) Se for do lar, estudante ou não ter rendimentos:
 - Apresentar declaração de que não apresenta renda mensal, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;
- e) No caso de ser proprietário ou sócio de empresa, microempresa ou MEI apresentar os seguintes documentos:
 - **Para proprietários ou sócios de empresas ou microempresas:**
Apresentar DECORE (Declaração de Comprovação de Rendimentos) sobre distribuição de lucros e Escrituração Contábil Fiscal (ECF) (Documentos feitos por contador inscrito no Conselho Regional de Contabilidade). Caso a empresa ou Microempresa seja optante do Simples Nacional, apresentar também extrato do SIMPLES NACIONAL dos últimos 12 meses;
 - Para Microempreendedor Individual - MEI:
Declaração de trabalho, com firma reconhecida ou assinatura digital – GOV, com a Declaração Anual do MEI e Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física IRPF.
- f) No caso de aposentados e pensionistas:
 - Apresentar extrato recente do pagamento do benefício do INSS. Extrato de pagamento constando valor bruto do benefício;
 - No caso de pagamento pelo INSS, o extrato deve ser obtido no endereço eletrônico <https://meu.inss.gov.br/#/login>
 - Extrato de vínculo e contribuições à previdência – Cadastro Nacional de Informações Sociais da Previdência – CNIS, versão completa vínculos e remuneração. <https://meu.inss.gov.br/#/login>

g) No caso de estagiário:

- Termo de estágio e termo aditivo, quando houver, contendo período, vigência e valor;

3.1. Outros comprovantes de RENDA como:

- Cópia do contrato e declaração de Imóvel alugado com comprovante de RECEBIMENTO de aluguel de imóvel, nos casos em que o grupo familiar tem imóvel alugado;
- Comprovantes de recebimento ajuda financeira de terceiros (parentes, amigos, igreja etc), apresentar declaração de ajuda financeira, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV, quando for o caso.

a) No caso de Beneficiários da Bolsa Família ou outros programas de transferência de renda:

- Apresentar cópia comprovante de pagamento do benefício e comprovante da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-comprovante-do-cadastro-unico>
- Beneficiários do BPC – benefício de prestação continuada-LOAS, apresentar cópia do extrato do INSS do pagamento do Benefício, quando for o caso <https://meu.inss.gov.br/#/login>

b) Pensão alimentícia (QUANDO RECEBER):

- Apresentar comprovante atualizado de recebimento de pensão alimentícia com a declaração do recebimento da pensão com valor da pensão recebida, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV, quando for o caso. Acompanhada da cópia da decisão judicial determinando o pagamento de pensão alimentícia, com trânsito julgado.

c) Pensão alimentícia (QUANDO NÃO RECEBER):

- Declaração de NÃO recebimento da pensão alimentícia, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV, e cópia da decisão judicial do pedido de pensão, quando for o caso. Caso não exista esse documento, apresentar RG, CPF, comprovante de endereço e declaração do responsável legal que não paga pensão alimentícia, informando o motivo do não pagamento, com documentos de renda que comprove a situação.

4. Imposto de Renda:

- Cópias da Declaração de Imposto de Renda (IRPF) do último ano, COMPLETA de todos que declararam imposto de renda pessoa física <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-copia-de-declaracao-enviada-a-receita-federal>
- OU Declaração de isenção de IRPF, com cópia do comprovante que não consta declaração na base de dados da Receita Federal, que pode ser feito Print da tela no site: <https://www.restituicao.receita.fazenda.gov.br/#/>

5. Carteira de Trabalho digital:

- Enviar cópia da carteira Digital com todos os dados da Carteira;

6. Comprovantes de despesa/endereço:

- Cópia de pelo menos 01 (um) comprovante com endereço no nome do candidato ou responsável legal (em caso de o candidato morar em pensões ou albergues trazer declaração do responsável pelo serviço ou pensão/albergue/abrigos);

7. Comprovante de moradia:

- Contrato de locação – Cópia do contrato de locação com as assinaturas reconhecidas em cartório e os 03 (três) comprovantes de pagamento, quando for o caso;
- Ou declaração de moradia alugada sem contrato de locação, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, quando for o caso;
- Ou documento que o imóvel é próprio – Matrícula do imóvel, ou escritura, ou IPTU e/ou contrato de compra e venda do imóvel, mesmo quando for financiada – quando for o caso;
- Ou declaração de moradia em situação irregular: nos casos em que a casa é própria, porém está em situação irregular, com firma reconhecida ou assinatura digital – GOV – quando for o caso;
- Ou declaração de casa cedida, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, quando for o caso;

8. Apresentar Declaração de bens do Grupo Familiar com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, quando for o caso;

9. Apresentar Declaração de Idoneidade, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV;

10. Apresentar Declaração de residência, com firma reconhecida ou assinatura digital GOV;

11. Outros documentos ou declarações que se fizerem necessária;

12. Guarda Compartilhada:

- Nos casos de guarda compartilhada é necessário apresentar a Decisão Judicial que determinou a guarda compartilhada, com trânsito julgado;

13. Termo de Guarda ou tutela:

- Quando residir na residência/ domicílio crianças ou adolescentes sem os pais. Apresentar Cópia do Termo de Guarda, quando for o caso.

26. ANEXO 1

INTEIRO TEOR DA LEI N° 7.115/83 E O TEXTO DO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL.

LEI N° 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983 – (DOU 30.08.1983)

Prova documental de vida, residência, pobreza, etc.

Art. 1°. 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 disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

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

Art. 3°. A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

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

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

Brasília, em 29 de agosto de 1983;
162° da Independência e 95° da República.
João Figueiredo – Presidente da República.

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 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos e multa, se o documento é particular.

Parágrafo Único. Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

27. ANEXO 2

ECA – LEI Nº 8.069 DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Art. 19. Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

Art. 32. Ao assumir a guarda ou a tutela, o responsável prestará compromisso de bem e fielmente desempenhar o encargo, mediante termo nos autos.