

ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

Eu,,
portador(a) do RG Nº e do CPF Nº, residente à
Rua, nº,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro que pleiteio bolsa assistencial para
meu/minha filho(a)
para o ano letivo de 2021, pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

- Desemprego
- Acumulo de dívidas bancárias
- Empréstimos não quitados
- Gastos em virtude de doença crônica no grupo familiar
- Renda insuficiente para arcar com os custos da escola
- Outro(s):

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2021.

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do(a) Responsável pela Solicitação da Bolsa

ANEXO 5

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL
(MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
..... Estado, declaro que o imóvel onde resido, sito à Rua
..... n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, foi alugado para moradia pelo (a) Sr(a).
.....
portador(a) do RG N° e do CPF N°, com ônus
de R\$ (.....) por
mês, pelo período de/...../..... até/...../.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro).

Local e data:/...../.....

.....
Proprietário(a) do declarante

ANEXO 6
DECLARAÇÃO IMÓVEL CEDIDO
(MORADIA CEDIDA)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro que o imóvel onde resido, sito à Rua
....., n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, foi cedido para moradia pelo Sr. (a)
Sr.(a).
portador (a) do RG N° e do CPF N°, sem ônus
monetário, pelo período de/...../..... até/...../.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro).

Local e data:,/...../.....

.....
Declarante

ANEXO 7
DECLARAÇÃO DE MORADIA

Eu,,
portador (a) do RG Nº e do CPF Nº, declaro
para fins de comprovante de residência, sob penas da Lei (art. 2º da 7115/83) que, sou
domiciliado à Rua, nº
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, há anos.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro).

Local e data:/...../.....

.....
Declarante

ANEXO 8

**DESEMPREGADO(A) OU DO LAR
(SEM NENHUM TIPO DE RENDA)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, nº,
Apto., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro, sob as penas das Leis Civil e Penal, que
NÃO RECEBO ATUALMENTE salários, proventos, horas extras, comissões, vale-alimentação,
gratificações eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões por morte,
aposentadorias, benefícios sociais, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não
assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos do trabalho
terceirizado, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros. Declaro que me
mantenho financeiramente por meio de
.....
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Declarante

ANEXO 9

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, DECLARO que exerço atividade autônoma
renumerada e sem registro em CTPS e que não possuo rendimentos de Pessoa Jurídica. Meus
rendimentos auferidos do mercado autônomo se aproxima do valor mensal de R\$
..... (.....), exercendo trabalho
de

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Declarante

ANEXO 10
TRABALHADOR INFORMAL OU EVENTUAL
(TRABALHO ESPORÁDICO)

Eu,,
portador(a) do RG Nº e do CPF Nº, residente à
Rua, nº,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
trabalho informalmente, exercendo atividade de
..... e retiro, aproximadamente, uma renda mensal de R\$
..... (.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Declarante

ANEXO 11

**RECEBIMENTO / PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, nº,
Apto., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
 PAGO / RECEBO pensão alimentícia no valor mensal de (.....
.....) para o(a) menor
beneficiado(a)

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Pagante (pai / mãe / responsável)

.....
Assinatura do Beneficiário (pai / mãe / responsável)

ANEXO 12

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)**

Eu,,
portador(a) do RG Nº e do CPF Nº, residente à
Rua, nº,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
NÃO RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA do Sr.
..... genitor do(a) menor
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do pai / mãe / responsável

ANEXO 13

**DECLARAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO
(RECEBENDO AUXÍLIO DE FAMILIARES OU TERCEIROS)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, nº,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
recebo ajuda financeira do(a) Sr.(a). no
valor mensal aproximado de R\$ (.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do(a) Declarante