



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

ANEXO I

**FICHA SOCIAL DE ESTUDANTE**

Escolha até três auxílios de acordo com sua necessidade. Utilize I para primeira prioridade, II para segunda prioridade e III para terceira prioridade.

- ( ) Auxílio de Formação Profissional (Estudante Colaborador) \*      ( ) Auxílio Moradia  
( ) Auxílio Alimentação  
( ) Auxílio Transporte Rural ou Intermunicipal                      ( ) Auxílio aos Pais Estudantes

**É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS DESTE QUESTIONÁRIO**

**1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:**

Nome: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )  
Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N°. de filhos \_\_\_\_\_  
Raça/cor: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta  
Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Vive com companheiro(a)  
( ) Separado judicialmente ( ) Divorciado(a) ( ) Outro  
Curso: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_  
Módulo/Ano \_\_\_\_\_ Modalidade: Subsequente ( ) Concomitante ( )  
e-mail: \_\_\_\_\_ redes sociais: \_\_\_\_\_  
**\*Somente para quem optar pelo auxílio de Formação Profissional. Opção de turno para exercer a atividade:**  
( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno

**2 - SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:**

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
referência \_\_\_\_\_  
Telefones: Residência/Recado \_\_\_\_\_  
Celular \_\_\_\_\_ Trabalho \_\_\_\_\_

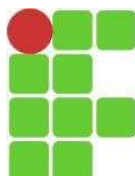
**2.1 - Como você mora?**

- ( ) com uma família de favor ( ) só com o pai ( ) só com a mãe ( ) com os irmãos ( ) com toda a família  
( ) em pensionato ou pensão ( ) com os filhos ( ) em um quarto alugado de uma família ( ) com parentes  
( ) casa do estudante ( ) república ( ) com amigos ( ) república paga pelo poder público ( ) sozinho  
( ) com o cônjuge ( ) Outra situação: \_\_\_\_\_

**2.2 – Local onde morava antes de ingressar no IFTO?** \_\_\_\_\_

Quanto tempo reside em Lagoa da Confusão? \_\_\_\_\_

**2.3 - Tipo de moradia de sua família:** ( ) Casa ( ) Apto ( ) Quitinete ( ) Edícula ( ) Quarto ( ) outro





**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS**  
**CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO**

( ) Própria quitada ( ) Própria financiada.....Valor da parcela: R\$ \_\_\_\_\_  
 ( ) Alugada -valor: R\$ \_\_\_\_\_ Divide aluguel com outras pessoas? ( ) Não ( ) Sim - Quantas? \_\_\_\_\_  
 ( ) Cedida .....Por quem? \_\_\_\_\_  
 ( ) Herdada .....De quem? \_\_\_\_\_ ( ) outros \_\_\_\_\_

**2.4 - Número de cômodos da casa:** ( ) banheiro ( ) quarto ( ) sala ( ) cozinha ( ) garagem  
 ( ) quintal ( ) área de serviço ( ) outros \_\_\_\_\_

**2.5 - Marque um "X" na quantidade de bens existentes no local que você mora.**

I Descrição	Quantidade				Descrição	Quantidade			
	0	1	2	3		0	1	2	3
Caminhão					Tanquinho				
Caminhonete					DVD				
Carro					Geladeira				
Moto					Freezer				
Bicicleta					Tablet				
TV por assinatura					Forno Micro-ondas				
TV em cores					Micro computador				
Telefone fixo					Notebook				
Máquina de lavar					Celular				
Internet									

**3 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:**

**3.1 - Seus pais são:** Casados ( ) Separados ( ) Pai falecido ( ) Mãe falecida ( ) Pai desconhecido  
 Mãe desconhecida ( ) Se separados, você mora: ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Outros \_\_\_\_\_

No caso de pais separados, você ou seus pais recebem pensão alimentícia? Não ( ) Sim ( )

Tem outro tipo de pensão? \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

**Informações da PAI – Nome:** \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

Endereço residencial \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone : \_\_\_\_\_

( ) Empregado. Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Atividade/Função que exerce: \_\_\_\_\_ Renda mensal R\$ \_\_\_\_\_

Declara imposto de renda: ( ) Não ( ) Sim (apresentar cópia declaração imposto de renda)

( ) Trabalho informal (bicos) Tipo de atividade \_\_\_\_\_

Renda \_\_\_\_\_ mensal \_\_\_\_\_ aproximada R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Desempregado.

Desde quando? \_\_\_\_\_

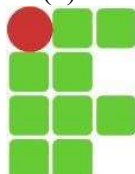
( ) Aposentado. Cargo que exercia \_\_\_\_\_ Remuneração R\$ \_\_\_\_\_

( ) Pensionista. Pensão proveniente de \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Falecido. Deixou pensão? ( ) Não ( ) sim. Atividade que exercia \_\_\_\_\_

( ) Separado. Paga pensão R\$ \_\_\_\_\_ Recebe pensão R\$ \_\_\_\_\_

( ) Recebendo auxílio doença. Valor do auxílio R\$ \_\_\_\_\_



Av. João Maximino de Alencar – N° 728  
 77.493-000 – Centro – Lagoa da Confusão - TO  
 (63) 3364-1571  
[www.ifto.edu.br](http://www.ifto.edu.br) - [lagoadaconfusao@ifto.edu.br](mailto:lagoadaconfusao@ifto.edu.br)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS**  
**CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO**

( ) Outra situação \_\_\_\_\_

**Informações da MÃE – Nome:** \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

( ) Empregada. Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Atividade/Função que exerce: \_\_\_\_\_ Renda mensal R\$ \_\_\_\_\_

Declara imposto de renda: ( ) Não ( ) Sim (apresentar cópia declaração imposto de renda)

( ) Trabalho informal (bicos) Tipo de atividade \_\_\_\_\_

Renda mensal aproximada R\$ \_\_\_\_\_

( ) Desempregada. desde quando? \_\_\_\_\_

( ) Aposentada. Cargo que exercia \_\_\_\_\_ Remuneração R\$ \_\_\_\_\_

( ) Pensionista. Pensão proveniente de \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Falecida. Deixou pensão? ( ) Não ( ) sim. Atividade que exercia \_\_\_\_\_

( ) Separada. Paga pensão R\$ \_\_\_\_\_ Recebe pensão R\$ \_\_\_\_\_

( ) Recebendo auxílio doença. Valor do auxílio R\$ \_\_\_\_\_

( ) Outra situação \_\_\_\_\_

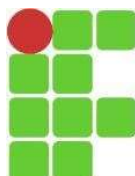
**3.2 – Relacione todas as pessoas do seu grupo familiar (inclusive o candidato) que dependem da mesma renda.**

Nº	Nome do membro da família	Parentesco	Escolaridade	Profissão/Ocupação	Idade	Esta- do civil	Renda mensal (R\$)	Estudante Rede particular	
								Mensalidade	Bolsa
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

**3.3 - Quando as despesas fixas ultrapassam a renda familiar como é feita a complementação?**

- ( ) Empréstimo bancário ( ) Cheque especial  
 ( ) empréstimos particulares ( ) ajuda de familiares. Quem? \_\_\_\_\_  
 ( ) Outros: \_\_\_\_\_ ( ) Não é complementado

**3.4- Participa de algum programa social? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_**



Av. João Maximino de Alencar – N° 728  
 77.493-000 – Centro – Lagoa da Confusão - TO  
 (63) 3364-1571  
[www.ifto.edu.br](http://www.ifto.edu.br) - [lagoadaconfusao@ifto.edu.br](mailto:lagoadaconfusao@ifto.edu.br)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

Valor da bolsa /benefício: R\$: \_\_\_\_\_

**3.5 - Das pessoas citadas acima, alguma estuda no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia?**

( ) Não ( ) Sim

**Se a resposta for sim, onde estuda?**

- ( ) *Campus* Palmas ( ) *Campus* Paraíso do Tocantins ( ) *Campus* Porto Nacional  
( ) *Campus* Gurupi ( ) *Campus* Araguatins ( ) *Campus* Dianópolis  
( ) *Campus* Araguaína ( ) *Campus* Avançado Lagoa da Confusão  
( ) *Campus* Avançado Formoso do Araguaia  
( ) *Campus* Avançado Pedro Afonso

**4 - DADOS DE SAÚDE:**

**4.1 - Você possui alguma tipo de deficiência?**

( ) visual ( ) física/motora ( ) auditiva ( ) de fala ( ) neurológica ( ) nenhuma

**4.2 - Existe caso de doença grave ou crônica no Núcleo familiar? Em caso positivo, relacione-o (s) abaixo:**

Nome	Grau de parentesco	Doença	Despesa mensal

Apresenta algum problema de saúde? ( ) Não ( ) Sim, qual? \_\_\_\_\_

Faz uso de alguma medicação? ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ É alérgico a \_\_\_\_\_

Já submeteu a alguma cirurgia? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**4.3 - Para tratamento de saúde você e sua família utilizam:**

( ) Sistema Único de Saúde (SUS) ( ) Plano de saúde. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Tratamento particular, sem plano de saúde ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Pratica algum esporte? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**5 – SITUAÇÃO DE TRABALHO E RENDA DO REQUERENTE:**

**5.1 – Em relação ao orçamento familiar, qual a sua situação atual?**

( ) Depende inteiramente da ajuda dos pais. ( ) Depende financeiramente do esposo.

( ) Depende financeiramente de outros parentes. ( ) Depende financeiramente de terceiros

( ) É independente financeiramente.

( ) É independente financeiramente e responsável por parte das despesas domésticas.

( ) É independente financeiramente e responsável por todas as despesas domésticas.

**5.2 - Quanto à atividade profissional:**

**Atualmente você está trabalhando** ( ) Sim. Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Quanto recebe?

R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Não. Como se mantém? \_\_\_\_\_

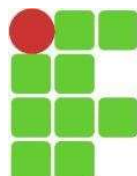
( ) Sim. Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Quanto recebe? R\$ \_\_\_\_\_

**Você tem alguma experiência profissional?** ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**Você tem alguma atividade acadêmica remunerada?** ( ) Não ( ) Sim.

**Se tem atividade, qual?** ( ) monitoria ( ) extensão ( ) pesquisa ( ) estágio ( ) outras

**Quanto recebe?** R\$: \_\_\_\_\_. Tem noções de informática? ( ) sim ( ) não





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

**6 - DESPESAS FAMILIARES MENSAS FIXAS (CALCULAR A MÉDIA DOS ÚLTIMOS TRÊS MESES).**

	Habitação R\$	Energia R\$	Água R\$	Telefone/ Internet R\$	Alimentação R\$	Saúde R\$	Transporte R\$	Consórcio / Financiamento R\$	Gás R\$
Despesas do Aluno									
Despesas dos pais ou responsáveis									

**7 - CONDIÇÕES DE TRANSPORTE:**

Que meio de transporte utiliza para chegar ao IFTO – *Campus* Avançado Lagoa da Confusão?

( ) a pé ( ) carona ( ) bicicleta ( ) transporte coletivo(ônibus) ( ) carro próprio ( ) moto ( ) outros

**7.1 – Quem paga o transporte escolar?** \_\_\_\_\_

**7.2 – Quanto tempo gasta entre a escola (IFTO) até sua residência?** \_\_\_\_\_

**8 – SITUAÇÃO ESCOLAR:**

O ingresso no IFTO se deu através: ( ) Prova tradicional ( ) SISU ( ) Transferência

Participou das Ações Afirmativas (Cotas)? ( ) Sim ( ) Não

Foi isento da taxa do Processo Seletivo IFTO? ( ) Não ( ) Sim. Quando (ano) \_\_\_\_\_

Foi aluno dessa Escola no semestre anterior? ( ) Sim ( ) Não

Foi reprovado? ( ) Não ( ) Sim. Por quê? \_\_\_\_\_

Ficou em dependência? ( ) Sim ( ) Não Em quê? \_\_\_\_\_

Trancou matrícula? ( ) Sim ( ) Não Qual o motivo? \_\_\_\_\_

Foi bolsista no IFTO *Campus* Avançado Lagoa da Confusão?

( ) Não ( ) Sim. Em que ano? \_\_\_\_\_ Local de atividade: \_\_\_\_\_

Faz algum curso paralelo? ( ) Não Sim ( ) Qual? \_\_\_\_\_

Onde? \_\_\_\_\_

**9 - JUSTIFIQUE OS MOTIVOS DE SUA SOLICITAÇÃO** (acrescentar todas as informações que julgar necessárias relativas às condições socioeconômicas de sua família.

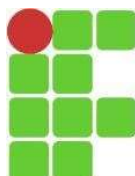
---

---

---

---

---





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

Declaro que todas as informações constantes neste formulário são verídicas e estou ciente de que poderei ser desclassificado do processo seletivo, perder o benefício e/ou ressarcir os valores pagos se, a qualquer tempo, for constatada pela IFTO alguma inveracidade ou omissão nas informações por mim fornecidas.

Lagoa da Confusão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

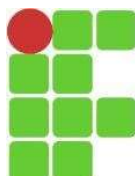
Assinatura do estudante ou responsável  
(se menor de idade.)

**Obs: Devolver a Ficha Social do Estudante até o dia 01/03/2016.**

**Não será permitido anexar documentação, após a entrega da Ficha Social.**

**ANEXAR ABAIXO A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA:**

- 1) Cópia das contas de água, luz, e telefone. (recente - frente e verso), que é comprovante de endereço e despesas;
- 2) Cópia da Carteira de Identidade e CPF. **Obs.:** (se for menor de idade, anexar cópia do RG e CPF **também dos pais**);
- 3) Comprovante de renda própria e de todos os membros da família que trabalham, ou declaração de trabalho se for autônomo (constando qual a atividade, local que desenvolve e a remuneração que recebe) - atualizado;
- 4) Comprovante de pagamento de aluguel recente (se for o caso);
- 5) Comprovante de valor atual de prestação de casa própria de imóvel financiado;
- 6) Comprovante de pensão alimentícia, se os pais ou o candidato receberem (recente);
- 7) Comprovante de desemprego se for o caso (carteira de trabalho, aviso prévio ou outro documento que comprove a situação de desempregado);
- 8) Declaração de próprio punho, justificando o desejo e necessidade do Auxílio;
- 9) Comprovante de conta bancária. O estudante deve ser o titular;
- 10) Ou anexar cópia do cartão bancário do próprio estudante.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE NÚMERO DE MEMBROS NA FAMÍLIA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e C.P.F.  
nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, que minha família possui  
\_\_\_\_\_ membros.

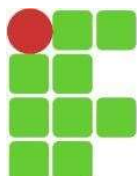
DECLARO ainda que \_\_\_\_\_ membros possuem renda.

Anexo à esta declaração os documentos, previstos em edital, necessários para  
confirmação do que se afirma.

Lagoa da Confusão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

---

Assinatura do Candidato Assinatura do Responsável Legal  
(em caso de candidato menor de 18 anos)





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO/ATIVIDADE RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) sob o CPF nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, declaro para fins de  
comprovação de renda junto ao Campus Lagoa da Confusão do Instituto Federal de  
Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins, que exerço o trabalho de

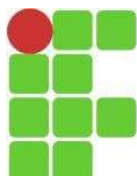
\_\_\_\_\_ (descrever a atividade/profissão que desempenha), sem nenhum vínculo empregatício,  
desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data), obtendo a seguinte remuneração nos últimos  
três meses: novembro/2015: R\$ \_\_\_\_\_, dezembro/2015 R\$ \_\_\_\_\_ e  
janeiro/2015 R\$ \_\_\_\_\_.

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas e assumo inteira  
responsabilidade por esta declaração e declaro também estar ciente das penalidades  
cabíveis previstas no art. 299 do Código Penal, o qual prevê que é crime:

*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 público e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento particular. (Código Penal, art. 299).*

Lagoa da Confusão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
Assinatura







MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE MEMBROS DA FAMÍLIA DESEMPREGADOS

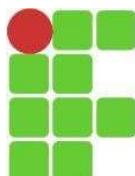
Eu, \_\_\_\_\_,  
Portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF  
nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, declaro para fins que estou desempregado (a) há  
\_\_\_\_\_ (tempo) e no momento não estou exercendo nenhuma atividade  
remunerada. Sendo meu sustento provido por  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas e assumo inteira  
responsabilidade por esta declaração e declaro também estar ciente das penalidades  
cabíveis previstas no art. 299 do Código Penal, o qual prevê que é crime:

*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 público e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento particular. (Código Penal, art. 299).*

Lagoa da Confusão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
Assinatura





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO PARA PESSOAS QUE NÃO TRABALHAM**

Eu, \_\_\_\_\_,  
Portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,  
declaro para fins que não desenvolvo qualquer atividade remunerada com ou sem vínculo  
empregatício. Sendo meu sustento provido por

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.  
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas e assumo inteira  
responsabilidade por esta declaração e declaro também estar ciente das penalidades  
cabíveis previstas no art. 299 do Código Penal, o qual prevê que é crime:

*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 público e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento particular. (Código Penal, art. 299).*

Lagoa da Confusão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
Assinatura

