



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

SELEÇÃO PARA CURSOS SUPERIORES DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA
E TECNOLOGIA DO TOCANTINS – CAMPUS PALMAS

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE RENDA E MEMBROS DA FAMÍLIA

NOME DO CANDIDATO: _____

N.º INSCRIÇÃO: _____ CPF: _____

CURSO: _____

ENDEREÇO: _____

Nº TELEFONE: _____

NÚMERO DE MEMBROS NA FAMÍLIA E RENDA FAMILIAR:

Declaro sob as penas da lei que minha família possui: _____ membros.

Declaro sob as penas da lei que, do total de membros da família, possuem renda a seguinte quantidade: _____.

Nº	Nomes dos Membros da Família	Idade	Grau de Parentesco	Local de Trabalho	Renda Bruta Mensal (R\$)
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
TOTAL DA RENDA BRUTA MENSAL FAMILIAR (R\$)					

() DECLARO que minha família aufera renda inferior ou igual a um salário mínimo e meio.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que, se falsa for esta declaração, incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de seu registro no IFTO, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18/2012, do MEC).

_____, de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

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

