

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE ATIVIDADE REMUNERADA

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

cidade de _____, UF _____, CEP _____.

DECLARO, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, junto à Instituição de Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis, que atualmente estou desempregado, e **NÃO POSSUO** renda decorrente de **salários, proventos, ordenados, aposentadorias, comissões, pró-labore, bem como outros rendimentos decorrentes do trabalho não assalariado, oriundos do mercado informal ou autônomo, nem aqueles auferidos em razão do patrimônio**. Deste modo, **comprometo-me a comunicar à Instituição de Ensino supracita**, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, além de apresentar a respectiva documentação comprobatória.

Nos termos da Lei nº 7.115/83, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinada digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA

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

cidade de _____, UF _____, **DECLARO**, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, junto à Instituição de Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis - CESFA, que recebo ajuda financeira do(a) Sr.(a) _____
inscrito(a) no RG sob o nº _____ expedido pelo _____
CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na cidade de _____,
no valor de R\$ _____.

A importância é: () depositada em conta própria () depositada em conta de terceiros () entregue em mãos
() outros, favor especificar: _____.

O valor da ajuda financeira é disponibilizado: () mensalmente () trimestralmente () semestralmente
() outros, favor especificar a periodicidade: _____.

Sendo assim, **comprometo-me a comunicar à Instituição de Ensino supracitada**, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, além de apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA (extrajudicial)

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

cidade de _____, UF _____, CEP _____.

DECLARO junto à Instituição de Ensino Centro Educaional São Francisco de Assis, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que **RECEBO** o valor R\$ _____ a título de pensão alimentícia, em favor do menor (es):

Deste modo, **comprometo-me a comunicar à Instituição de Ensino supracitada**, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, prevista no **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado.

Palmas – TO, _____ de _____ de 202__.
(Cidade-UF, dia, mês e ano)

Assinatura do Declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinada digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO - CTPS

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

cidade de _____, UF _____, CEP _____.

DECLARO, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, junto à Instituição de Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis - CESFA, que **NÃO** possuo carteira de trabalho – CTPS.

JUSTIFIQUE A INEXISTÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO - CTPS:

Assim, **comprometo-me** a comunicar à Instituição de Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinada digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

**DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
E/OU AJUDA FINANCEIRA**

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

DECLARO junto à Instituição de Ensino Centro Educaional São Francisco de Assis, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que **NÃO RECEBO** pensão alimentícia e/ou ajuda financeira, em favor do menor (es):

Deste modo, **comprometo-me a comunicar à Instituição de Ensino supracitada**, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, prevista no **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

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

cidade de _____, UF _____, CEP _____.

DECLARO para fins de comprovação de residência, que não possuo meios de comprovação de endereço, mas afirmo residir no endereço mencionado acima desde ____/____/____.

Sendo assim, **comprometo-me a comunicar ao Centro Educacional São Francisco de Assis - CESFA**, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, além de apresentar a respectiva documentação comprobatória.

Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO

Eu, _____, inscrito (a) no RG
sob nº _____, expedido pelo (a) _____,
CPF _____, residente e domiciliado (a) na
_____, cidade de
_____, UF _____, CEP _____. **DECLARO**, nos termos da Lei, junto
à instituição de ensino Centro Educacional São Francisco de Assis - CESFA, que desde o mês de
_____ do ano de _____, estou separado (a) do (a)
Sr.(a)_____.

Porém tal situação ainda não foi regularizada formalmente junto ao judiciário e cartório competente. Sendo assim, **COMPROMETO-ME** a comunicar ao CESFA, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da Lei nº 7.115/83*, que dispõe sobre a prova documental. **DECLARO** verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas no presente documento ensejará a responsabilização legal prevista no art. 3 da Lei nº 11.096/2005**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, prevista no art. 299 do Código Penal***, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de Estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Declarante 1 _____,

nacionalidade _____, estado civil _____,

profissão _____, RG sob nº _____,

expedido pelo (a) _____, CPF _____, e

Declarante 2 _____,

nacionalidade _____, estado civil _____,

profissão _____, RG sob nº _____,

expedido pelo (a) _____, CPF _____,

ambos residentes e domiciliados na _____,

cidade de _____, UF _____, CEP _____

DECLARAMOS, nos termos dos arts. 1.723 do Código Civil*, que convivemos em União Estável, de forma pública, contínua, duradoura e com o objetivo de constituir família, desde _____ de _____ de _____, e que são verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, conforme disposição da Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, bem como estarmos cientes de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no art. 3 da Lei nº 11.096/2005***, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal****.

_____ - ____ de _____ de _____.

(cidade – UF, dia, mês e ano)

Assinatura do declarante 1: _____.

Assinatura do declarante 2: _____.

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GÖV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DOS BENS PATRIMONIAIS
(DECLARAR BENS MÓVEIS E IMÓVEIS QUITADOS)

Eu, _____,
inscrito (a) sob CPF N° _____, **DECLARO**, sob as penas da Lei, para fins de apresentação ao
Processo de Bolsa de Estudo do Centro Educacional São Francisco de Assis, 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, dentre outros)	Localização (Endereço Completo)	Valor em R\$: (Valor de mercado)

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

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

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

Declaro que o (s) dado (s) apresentados (s) nesta declaração é (são) verdadeiros (s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam na exclusão do processo seletivo bem como cancelamento do recebimento de bolsa de estudos e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de sujeitar às medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise de Bolsa de Estudo do Centro Educacional São Francisco de Assis – CESFA a averiguar a informação acima.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE REMUNERADA

(É obrigatório o preenchimento do campo "qual" em uma das alternativas abaixo).

Eu, _____
inscrito(a) no RG sob o nº _____, expedido pelo(a) _____
CPF nº _____, residente e domiciliado(a) _____,
cidade de _____, UF _____, CEP _____. **DECLARO**,
nos termos da Lei nº 7.115/83, junto à Instituição Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis, que recebo
mensalmente a quantia aproximada de R\$ _____, oriunda do trabalho/atividade de:

- a) () **AUTÔNOMO(A)**, favor especificar a atividade, **QUAL?** _____.
(**exemplos:** babá, cabelereiro, costureira, cuidador, jardineiro, manicure, MEI-microempreendedor, pintor, vendedor de..., técnico de...etc.)
- b) () **PROFISSIONAL LIBERAL**, favor especificar a atividade, **QUAL?** _____.
(**exemplos:** advogado, contador, dentista, enfermeiro, arquiteto, fisioterapeuta, jornalista, psicólogo, engenheiro, tradutor/intérprete, etc.)

Assim, comprometo-me a **comunicar** à Instituição de Ensino CESFA, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da Lei nº 7.115/83, que dispõe sobre a prova documental. **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinada digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE GUARDA
(Responsabilidade , Proteção e Cuidados de Menores)

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob o nº _____,
expedido pelo(a) _____, CPF nº _____, residente e
domiciliado(a) na _____,
cidade de _____, UF _____. 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). **DECLARO** junto à Instituição de Ensino Centro
Eduacacional São Francisco de Assis – CESFA, **que o(s) menor (es):**

_____.

se encontra (m) sob a minha guarda, responsabilidade, proteção e cuidados desde ____/____/____, pelo (s)
seguinte (s) motivo (s):

_____.

DECLARO ainda, que em decorrência do motivo acima descrito, não foi possível regularizar judicialmente a guarda ou tutela
do(a) menor em questão. Sendo assim, comprometo-me a **comunicar** à Instituição de Ensino supracitada, qualquer alteração
referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória, nos termos **da Lei nº**
7.115/83, que dispõe sobre a prova documental. **DECLARO** verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente
processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no
art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade
ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em
razão da Bolsa de Estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!
*Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma
eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.*

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONTA BANCÁRIA

(Preencher na ausência de um ou mais tipo de conta bancária)

Eu, _____,

inscrito(a) no RG sob o nº _____, expedido pelo(a) _____,

CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na _____

cidade de _____, UF _____, CEP _____.

DECLARO, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, junto à Instituição Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis, que

NÃO POSSUO nenhuma conta bancária:

() **Conta Corrente;**

() **Conta Poupança e/ ou ;**

() **Conta Jurídica.**

Assim, **comprometo-me** a comunicar à Instituição de Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, e apresentar a respectiva documentação comprobatória.

Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista no **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202 _____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!

Esta declaração deverá ser assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE OUTRAS RENDAS

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

cidade de _____, UF _____.

DECLARO, nos termos da **Lei nº 7.115/83**, junto à Instituição de Ensino Centro Educacional São Francisco de Assis - CESFA, que POSSUO outra (s) renda(s), correspondente a: _____,
com recebimento mensal de aproximadamente R\$ _____.

Sendo assim, **comprometo-me a comunicar à Instituição de Ensino supracitada**, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, além de apresentar a respectiva documentação comprobatória. Nos termos da **Lei nº 7.115/83**, que dispõe sobre a prova documental, **DECLARO** serem verdadeiras todas as informações prestadas por ocasião do presente processo seletivo, bem como estar ciente de que a falsidade das declarações firmadas ensejará a responsabilização legal prevista **art. 15, §1º, da Lei nº 12.101/2009 e Decreto nº 8.242/2014**, sem prejuízo da sanção penal aplicável ao crime de falsidade ideológica, de acordo com o **art. 299 do Código Penal**, além de acarretar o imediato cancelamento do benefício ofertado em razão da Bolsa de estudo.

Palmas – TO , _____ de _____ de 202_____.
(dia, mês e ano)

Assinatura do declarante

ATENÇÃO!
Esta declaração deverá ser assinada digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica GOV.BR ou reconhecimento de firma das partes em cartório.