

ANEXO II

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Ë IFSP Ë CÂMPUS AVANÇADO JUNDIAÍ

FORMULÁRIO PARA RENOVAÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome completo:		Prontuário:	
E-mail:			
Endereço:		Número:	
Bairro:	Cidade:	CEP:	
RG:	CPF:	Idade:	
Nome do pai:			
Nome da mãe:			
Telefone residencial:	Telefone celular:	Recados:	
Curso:			
Modalidade:	Módulo/Série:	Período:	

DADOS BANCÁRIOS

Banco:	() Conta corrente	
Agência:	Conta:	() Poupança.
		Varição:_____

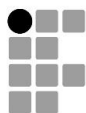
CÁLCULO DA RENDA PER CAPITA

Valor total dos rendimentos familiares:	Quantidade de membros da família:
--	-----------------------------------

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO

AUXÍLIO-TRANSPORTE

1. Tipo de transporte que utiliza:
Especifique se é carro, moto, van, ônibus, entre outros: _____
2. Detalhes do trajeto:
() Municipal (dentro de Jundiaí) () Intermunicipal. Especifique a cidade: _____
3. Valor aproximado:
Diário: _____ Mensal: _____
4. Outras informações que julgar necessárias:



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Câmpus Avançado Jundiaí

INFORME SUA COMPOSIÇÃO FAMILIAR NO QUADRO ABAIXO, INCLUINDO VOCÊ:

Nome	Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Situação de trabalho	Ocupação	Renda

OUTRAS INFORMAÇÕES

Outras informações/esclarecimentos que julgar necessário sobre sua situação econômica:

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Declaro sob as penalidades da Lei (Art. 299 do Código Penal) que as afirmações supracitadas bem como a documentação anexa correspondem à verdade. Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas ou na documentação apresentada poderão acarretar indeferimento do benefício e/ou desligamento do Programa.

Declaro, ainda, ter conhecimento das regras estabelecidas pelo Programa de Auxílio Permanência do IFSP . *Campus* Avançado Jundiaí. Comprometo-me a atualizar sempre que necessário, as informações do meu cadastro e pedir desligamento do Programa caso haja mudança em minha situação socioeconômica, de forma que não necessite mais do auxílio.

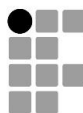
Jundiaí, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) aluno(a)

Assinatura do responsável legal

Nome:

RG:



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Câmpus Avançado Jundiaí

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA OU DESEMPREGO

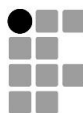
Eu, _____, RG N° _____,
_____, CPF N° _____,
residente na (Rua, Avenida) _____
n° _____, bairro _____, _____/SP,
CEP _____, declaro, sob a penas da Lei*, que não recebo atualmente
salários, proventos, pensões, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, *pro labore*,
DECORE, rendimentos do trabalho informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio
ou quaisquer outros.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao IFSP, *Campus Avançado Jundiaí*,
alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

***CÓDIGO PENAL - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Câmpus Avançado Jundiaí

ANEXO IV

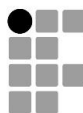
DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO/TRABALHO INFORMAL

Eu, _____, RG N° _____,
_____, CPF N° _____,
residente na (Rua, Avenida) _____
n° _____, bairro _____
_____, _____/SP, CEP
_____, venho, por meio desta, DECLARAR, sob pena da lei*, que não
mantenho vínculo empregatício com pessoa física ou jurídica, mas que exerço atividade
autônoma ou informal e percebo rendimento aproximado no valor de R\$
_____ mensalmente.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Declarante

CÓDIGO PENAL - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Câmpus Avançado Jundiaí

ANEXO V

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, RG n° _____,
_____, CPF/MF n° _____, residente na
_____, n° _____,
Bairro _____/SP
CEP _____, assumo inteira responsabilidade pelas informações
prestadas no FORMULÁRIO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL e declaro que
as cópias dos documentos apresentados são autênticas. Declaro ainda, que tenho
conhecimento que a falsidade implicará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299* do
Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do(a) estudante

Assinatura do pai ou responsável, no caso de candidato(a) menor de idade

CÓDIGO PENAL - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.