



**ANEXO 2**

**DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
R.A. \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado (a) na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, na  
cidade de \_\_\_\_\_, declaro PARA FINS DE PROCESSO SELETIVO Bolsa de Estudos  
do Programa Municipal Universidade para Todos – PROUNI, que vivo em regime de união estável com  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura Candidato**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do companheiro**

Tendo ciência e estando de acordo com o cancelamento imediato e irreversível de minha participação no Programa Municipal Universidade para Todos, caso as informações por mim fornecidas não condigam unicamente com a verdade, subscrevo-me abaixo.

Holambra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

<b>Identificação do(a) Candidato(a):</b>	<b>Identificação do Integrante - Grupo Familiar:</b>
Nome: _____ _____	( )Pai ( )Mãe ( )Irmão ( )Cônjuge ( )Filho ( )Outro: _____ _____
Matriculado (a) sob R.A. nº: _____	



### **ANEXO 3**

#### **DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VOLUNTÁRIOS**

Eu,

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, R.A. \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, declaro que participarei da

prestação de serviços voluntários promovidos pelo Instituto Educacional Jaguary – IEJ e Prefeitura do Município de Holambra, caso venha a ser beneficiado pela Bolsa de Estudos do Programa Municipal Universidade para Todos – PROUNI.

A prestação de serviços voluntários dar-se-á através de convocação do órgão concedente, com 15 (quinze) dias de antecedência.

Tendo ciência e estando de acordo que estarei à disposição, sob pena de ter o cancelamento imediato e irreversível de minha participação no Programa Municipal Universidade para Todos, caso não atenda o previsto na lei municipal respectiva, subscrevo-me abaixo.

Holambra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Candidato(a)**



## ANEXO 4

### DECLARAÇÃO TRABALHADOR FORMAL

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_, e RG nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as  
penas da Lei, que trabalho formalmente com a atividade:  
\_\_\_\_\_, tendo o rendimento  
bruto mensal de R\$ \_\_\_\_\_, comprovadas através de cópias dos documentos  
anexados a esta Declaração.

Sendo eles:

**Situação: Exclusivo para Assalariado**

- cópia da carteira de trabalho: páginas da foto, dados pessoais, último registro e da próxima em branco.
- cópia dos três últimos holerites.
- cópia da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física de 2017.

**Situação: Exclusivo para Profissional Liberal/ Autônomo:**

- cópia da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física de 2017.
- cópias das Guias de Recolhimento de INSS dos últimos 03(três) meses .
- inscrição municipal.

**Situação: Exclusivo para Pessoa Jurídica:**

- cópia da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica de 2017.
- cópia da carteira de trabalho: páginas da foto, dados pessoais, último registro e da próxima em branco.

**Situação: Exclusivo para estagiários:**

- apresentar contrato indicando o período e o valor recebido.



[ ] cópia da carteira de trabalho: páginas da foto, dados pessoais, último registro e da próxima em branco.

**Situação: Aposentado/Pensionista/ Beneficiário de Auxílio do INSS/ Beneficiário do Seguro Desemprego:**

[ ] Detalhamento de Crédito ou Extrato do Benefício.

[ ] cópia da carteira de trabalho: páginas da foto, dados pessoais, último registro e da próxima em branco.

[ ] Comprovante de pensão alimentícia

**Situação: Pensão Alimentícia**

( ) Acordo Judicial

( ) Desconto em folha de pagamento/extrato previdenciário

( ) Depósito Bancário/Recibo

Tendo ciência e estando de acordo com o cancelamento imediato e irreversível de minha participação no Programa Municipal Universidade para Todos, caso as informações por mim fornecidas não condigam unicamente com a verdade, subscrevo-me abaixo.

Holambra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Candidato(a)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Declarante**

Grupo Familiar: Parentesco com o candidato

**Identificação do(a) Candidato(a):**

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Matriculado (a) sob R.A. nº: \_\_\_\_\_

**Identificação do Integrante - Grupo Familiar:**

( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmão

( ) Cônjuge ( ) Filho ( ) Outro: \_\_\_\_\_



## ANEXO 5

### DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO IRRF

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, e RG nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, ESTAR ISENTO DE DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA.

Tendo ciência e estando de acordo com o cancelamento imediato e irreversível de minha participação no Programa Municipal Universidade para Todos, caso as informações por mim fornecidas não condigam unicamente com a verdade, subscrevo-me abaixo.

Holambra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Candidato(a)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Declarante**

**Grupo Familiar: Parentesco com o Candidato**

**Identificação do(a) Candidato(a):**

Nome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Matriculado (a) sob R.A. nº:  
\_\_\_\_\_

**Identificação do Integrante - Grupo Familiar:**

( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmão

( ) Cônjuge ( ) Filho ( ) Outro: \_\_\_\_\_



## **ANEXO 6**

### **DECLARAÇÃO TRABALHADOR INFORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, e RG nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que trabalho informalmente com a atividade: \_\_\_\_\_, tendo o rendimento bruto mensal de R\$ \_\_\_\_\_,

Dependendo exclusivamente desta fonte de renda.

Tenho outras fontes de renda.

Tendo ciência e estando de acordo com o cancelamento imediato e irreversível de minha participação no Programa Municipal Universidade para Todos, caso as informações por mim fornecidas não condigam unicamente com a verdade, subscrevo-me abaixo.

Holambra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Candidato(a)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Declarante**

**Grupo Familiar: Parentesco com o Candidato**

**Identificação do(a) Candidato(a):**

Nome: \_\_\_\_\_

Matriculado (a) sob R.A. nº \_\_\_\_\_

**Identificação do Integrante - Grupo Familiar:**

( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmão

( ) Cônjuge ( ) Filho ( ) Outro: \_\_\_\_\_



## **ANEXO 7**

### **DECLARAÇÃO DE “NÃO RENDA”**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, e RG nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que NÃO possuo qualquer fonte de renda.

[ ] Sou menor de 18 anos e nunca exerci atividade remunerada.

[ ] Sou maior de 18 anos e nunca exerci atividade remunerada.

[ ] Sou maior de 18 anos e não exerço atividade remunerada há: \_\_\_\_\_ ano(s) e \_\_\_\_\_ mês(es).

Tendo ciência e estando de acordo com o cancelamento imediato e irreversível de minha participação no Programa Municipal Universidade para Todos, caso as informações por mim fornecidas não condigam unicamente com a verdade, subscrevo-me abaixo.

Holambra, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Candidato(a)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Declarante**

**Grupo Familiar: Parentesco com o Candidato**

**Identificação do(a) Candidato(a):**

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Matriculado (a) sob R.A. nº: \_\_\_\_\_

**Identificação do Integrante - Grupo Familiar:**

( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmão

( ) Cônjuge ( ) Filho

( ) Outro: \_\_\_\_\_