

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE RENDA

Nome: _____

CPF: _____ Grau de parentesco com o (a) estudante: _____

Leia com atenção todas as 24 perguntas e marque com um X todas as opções que se relacionam com sua condição atual de trabalho/renda. A partir das respostas serão indicados, na coluna da direita, os itens da Chamada Pública em que constam os documentos obrigatórios, quando for o caso.

1.	() Não realize nenhuma atividade remunerada (formal ou informal).	
2.	Possuo Carteira de Trabalho: () Física. () Digital.	
3.	() Estou desempregado (a) e nunca trabalhei com Carteira Assinada.	6.1.5.1
4.	() Estou desempregado (a) e já trabalhei com Carteira Assinada. Data de saída do último emprego registrada na Carteira de Trabalho: _____	
5.	() Recebo ou receberei Seguro Desemprego, pois fiquei desempregado(a) recentemente.	6.1.5.9
6.	() Sou trabalhador (a) informal (pessoa que faz "bicos", vende produtos, presta serviços eventuais). Trabalho na atividade/ramo de / fazendo: _____. Das minhas atividades recebi nos últimos 3 meses: Fevereiro: R\$ _____. Março: R\$ _____. Abril: R\$ _____. 6.1.5.3 6.1.5.4 6.1.5.5 6.1.5.6 6.1.5.7 6.1.5.8	
7.	() Sou trabalhador (a) com carteira assinada.	6.1.5.3
8.	() Sou servidor (a) público (a) civil ou militar.	6.1.5.4
9.	() Sou ocupante de cargo comissionado.	6.1.5.5
10.	() Sou trabalhador voluntário que recebe ajuda de custos (exemplo: Educador Social).	6.1.5.6
11.	() Sou trabalhador intermitente e/ou em contrato temporário e/ou autônomo que recebe por RPA.	6.1.5.7
12.	() Sou estagiário (a) ou bolsista acadêmico (PIBID, PIBIC, Residência Pedagógica ou programas semelhantes).	6.1.5.8
13.	() Entreguei Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física à Receita Federal em 2025 referente ao ano base de 2024.	6.1.5.2
14.	() Sou microempreendedor individual – MEI e tenho renda mensal de R\$ _____ ou sou proprietário de microempresa.	6.1.5.10
15.	() Sou proprietário de empresa com faturamento anual maior que R\$360.000,00.	6.1.5.11
16.	Recebo: () Aposentadoria () Auxílio-Doença () Pensão por morte () Benefício de Prestação Continuada (BPC)	6.1.5.12
17.	() Sou cadastrado(a) no CADÚnico do Governo Federal. Número do NIS _____.	6.1.5.13
18.	() Sou beneficiário (a) de programas sociais (Bolsa Família/ Auxílio Brasil/ DF Social / Prato Cheio / Carão Gás) Valor total recebido por mês: R\$ _____.	6.1.5.14
19.	() Sou agricultor familiar ou assentado da reforma agrária com renda mensal de R\$ _____.	6.1.5.15
20.	() Sou proprietário (a) de sítio ou fazenda.	6.1.5.16
21.	Recebo renda de imóvel alugado, de maneira: () Formal () Informal, no valor de R\$ _____, referente aos imóveis situados nos endereços: _____	6.1.5.17
22.	Quanto ao recebimento de pensão alimentícia: <i>(Informar a situação de todos os dependentes)</i> () Recebo pensão alimentícia <u>formal</u> (determinada em juízo) pelo (s) seguintes dependente (s): _____ () Recebo pensão alimentícia <u>informal</u> , combinada com o(a) genitor(a), no valor de R\$ _____, pelo (s) dependente (s): _____. () Não recebe pensão alimentícia porque: _____.	6.1.6.1
23.	Recebo ajuda mensal de terceiros (pessoas de fora do meu grupo familiar que não residem comigo) com: () Valor em dinheiro, R\$ _____. () Alimentos () Remédios () Pagamento de contas () Outros _____.	
24.	Total de renda mensal recebida por mim: R\$ _____.	
Informações complementares (comente sobre seu contexto familiar e registre aqui demais informações que achar necessárias): _____		

Declaro estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

Brasília, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do(a) declarante

