



MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

EDITAL PROEX N.º 06/2021

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
CONCESSÃO DE AUXÍLIO CONECTIVIDADE EM CARÁTER EMERGENCIAL
PROJETO ALUNO CONECTADO - RNP/MEC

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE RENDA FAMILIAR
E DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA - (*)

(*) A ser preenchida com as mesmas informações cadastradas na inscrição online pelo Sistema SIGAA, assinada e entregue fisicamente somente no momento em que for receber o auxílio.

Nome do(a) estudante: _____

Nº de Matrícula no IFRJ: _____

Campus onde está matriculado(a) _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA MENSAL

NOME TODOS OS INTEGRANTES DA FAMÍLIA (incluindo o/a próprio/a estudante, crianças, desempregados, aposentados, etc).	IDADE	PARENTESCO (mãe, pai, irmãos, filhos, cônjuges/ companheiros, etc).	GRAU DE INSTRUÇÃO (escolaridade)	OCUPAÇÃO (atividades/ fontes de renda formal ou informal)	RENDA MENSAL BRUTA (total do rendimento mensal obtido mais recente / último mês).
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					
9)					
10)					
Total de pessoas(*):				Total da renda bruta familiar(**):	
Renda familiar per capita bruta (***):					

ATENÇÃO: Deverão ser informados os dados de sua família atual (incluindo você, crianças, desempregados, aposentados, se houver e etc.), considerando as pessoas que moram na mesma residência, e/ou as que contribuem ou que são mantidas pela mesma renda familiar.



MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Os dados lançados devem ser referentes ao último mês e registrar a renda total (renda bruta mensal, sem descontos), incluindo as de seguro desemprego, pensão alimentícia, benefícios previdenciários, quando houver.

(*) Quantidade de pessoas que residem na família (e/ou as que dependem, partilham e/ou contribuem com a renda familiar):

(**) Renda Familiar total bruta (soma da renda de todos os familiares que residem juntos e/ou as que dependem, partilham e/ou contribuem com a renda familiar):

(***) Renda familiar *per capita* bruta (Renda Familiar total bruta dividida pelo número de pessoas que residem juntos e/ou as que dependem, partilham e/ou contribuem com a renda familiar)

Informe a sua atual **faixa de renda familiar per capita bruta**:

(Salário Mínimo Nacional Vigente: R\$ 1.100)

() 0 até 0,5 salário mínimo (R\$ 550)

() Maior que 0,5 (R\$ 551) até 1 salário mínimo (R\$ 1.100)

(...) Maior que 1 (R\$ 1.101) até 1.5 salário mínimo (R\$ 1.650)

() Maior que 1.5 (R\$ 1.651) até 2 salários mínimos (R\$ 2.200)

(...) Maior que 2 (R\$ 2.201) até 2.5 salários mínimos (R\$ 2.750)

(...) Maior que 2.5 (R\$ 2.751) até 3 salários mínimos (R\$ 3.300)

(...) Acima de 3 salários mínimos (R\$ acima de 3.301)

DECLARAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA

Eu, _____, regularmente matriculado(a) no IFRJ Campus _____, no curso: () Técnico () Superior em _____ no (a) _____ (Série, módulo, semestre); registrado (a) no CPF nº _____ residente no endereço: Rua/Av.: _____

complemento: _____, bairro _____, cidade _____, CEP _____ - _____;

Declaro ser verdadeira a situação de renda familiar declarada, e que atualmente () não tenho / () tenho meios de acesso à internet e condições financeiras de custear plano de dados ou contrato com empresa provedora de internet que me permitam acessar e executar as atividades pedagógicas não presenciais. Da mesma forma, declaro estar ciente da legislação sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe ser crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante", bem como das normas internas.

DECLARO CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA com o Edital de Auxílio Conectividade ofertado pelo IFRJ, e que sendo contemplado(a), o Auxílio será utilizado a fim de que possa realizar as atividades não presenciais propostas pelos docentes e/ou demais profissionais da educação



MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

do IFRJ, considerando o campus e o curso no qual estou matriculado(a), durante o período que for concedido o auxílio.

ASSINO A PRESENTE DECLARAÇÃO RESPONSABILIZANDO-ME PELO SEU CONTEÚDO E ESTOU CIENTE DA RESPONSABILIZAÇÃO ADMINISTRATIVA, CIVIL E PENAL, POR QUALQUER INFORMAÇÃO OU DOCUMENTAÇÃO FALSA.

Dados de contato:

Telefones para contato: () _____ / () _____

E-mail para contato: _____

_____, _____ de _____ de 2021.
(local e data)

Assinatura do(a) estudante

Assinatura do(a) Responsável Legal
Obrigatório para estudantes menores de 18 anos