



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____

| Identificação do(a) Candidato(a): | Identificação do Integrante - Grupo Familiar: |
|--|--|
| 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: _____