|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **http://bioencapsulation.net/2014_Joao_Pessoa/300_attendance/390_logos_participants/ufrpe.jpg** |  | **H:\Figura1.jpg** |
| **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO | | |

**DECLARAÇÃO**

Escola Pública, Cor/Etnia e Renda

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pleiteante a uma vaga no **PROCESSO SELETIVO UNIFICADO** na **UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO** no ano letivo de 20\_\_\_\_\_ tendo cursado **INTEGRALMENTE** o Ensino Médio em Escola Pública**,** ciente de que as informações prestadas 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 6/09/1979,

**1. COR/ETNIA**

( ) **DECLARO** em conformidade com a **classificação do IBGE**, que **sou** Preto(a), Pardo(a) ou Índio(a).

**2. RENDA PER CAPTA FAMILIAR**

( ) **DECLARO** que sou pertencente a um núcleo familiar de \_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) pessoas e que a renda familiar bruta mensal, conforme discriminada abaixo, não ultrapassa a **1,5 salário-mínimo** (salário-mínimo e meio) per capta.

**Obs.:** A renda bruta de cada um dos membros, mesmo que seja nula, deverá ser informada abaixo e comprovada por documentação (cópia e original) a ser apresentada no momento da entrega desta Declaração. Para membros com idade **inferior a 18 anos**, deverá ser apresentada **CERTIDÃO DE NASCIMENTO** ou **RG** **(**cópia e original).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome dos Membros**  **da Família** | **Idade** | **Grau de Parentesco** | **Atividade**  **Laboral** | **Renda Bruta Mensal (R$)** |
| 01 |  |  | **candidato(a)** |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DA RENDA BRUTA MENSAL FAMILIAR (R$)** | | | | |  |

Para os casos em que todos os membros da família não possuem renda, especificar neste campo a forma de sustento da família e preencher declaração correspondente à situação.

|  |
| --- |
|  |

**DECLARO** concordar com a divulgação de minha condição de optante por **COTA**, conforme Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, nos relatórios resultantes do Processo Seletivo Unificado.

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

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Candidato(a) ou Representante Legal |