

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE NÚCLEO FAMILIAR

Eu, _____, CPF nº _____, candidato(a) aprovado(a) no
Nome do candidato(a)

PS/2015-1 para o Curso de _____ Grau _____, Turno _____,
(Bacharelado ou Licenciatura) (mat./vesp./not./integral)

da Regional _____ da UFG, residente na(o) _____
(Goiânia, Catalão, Goiás ou Jataí) (Endereço completo – rua, avenida, número, quadra, lote, bairro, telefone)

declaro, para fins de enquadramento na Lei nº 12.711/2012, no Decreto nº 7.824/2012 e na Portaria nº 18/2012, sob as penas da Lei, que a minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda, conforme valores abaixo indicados. Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de minha matrícula na Universidade Federal de Goiás, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do MEC).

	CPF	Nome	Grau de Parentesco/Afinidade	Possui renda?	Valor da Renda Mensal Bruta	Assalariado/Ativ. Rural/Aposentado/Pensionista/Autônomo/Liberal
1				() Sim () Não		
2				() Sim () Não		
3				() Sim () Não		
4				() Sim () Não		
5				() Sim () Não		
6				() Sim () Não		
7				() Sim () Não		
8				() Sim () Não		
9				() Sim () Não		
10				() Sim () Não		

_____, _____ de _____ de 2015.

Assinatura do(a) Candidato(a)