Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Campus Paraíso do Tocantins

EDITAL Nº 5/2026/PSO/REI/IFTO, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2026
SOLICITAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)

ANEXO I

IDENTIFIQUE E PREENCHA A (S) DECLARAÇÃO (ÕES) DE ACORDO COM SUA SITUAÇÃO:

Cada pessoa deverá preencher a folha da declaração de renda individualmente, conforme a sua realidade. é obrigatório para todas as pessoas maiores de 16 anos do seu grupo familiar, inclusive o próprio aluno (menores de 18 anos, poderá ser assinado pelos pais ou representante legal).

Eu_____, portador (a) do RG_____ e CPF_____, residente e domiciliado no endereço_____ nos termos do Programa de Assistência Estudantil do Campus Paraíso do Tocantins/IFTO:

( ) DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL INFORMAL (AUTÔNOMO/DIARISTA)

Declaro que trabalho como profissional autônomo ou diarista, exercendo a atividade de _____, perfazendo uma renda mensal de aproximadamente R$ _____( ).

Obs.: Se possível, informe o nome e o contato da empresa/empregador de onde você trabalha: ( )_____.

( ) DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE APOSENTADORIA

Declaro que atualmente recebo aposentadoria no valor mensal de R$ _____ (_____).

Obs.: Anexar a cópia do último comprovante de recebimento da aposentadoria declarada.

( ) DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE BENEFÍCIO SOCIAL

Declaro que atualmente recebo (eu ou meu responsável) benefício social provenientes do no valor mensal de R$ _____ (_____).

Obs.: Anexar a cópia do comprovante do recebimento do benefício com validade de até 02 meses antes da data de publicação deste Edital.

( ) DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO

Declaro que atualmente recebo pensão no valor mensal de R$ _____(_____), proveniente de: _____

Nome do Provedor (quem paga): _____ RG _____CPF _____,

Parentesco_____ Obs.: Anexar a cópia do último comprovante de recebimento da pensão declarada.

( ) DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA

Declaro que não exerço atividade remunerada e meu sustento provém de:_____.

( ) DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Declaro para os devidos fins, que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº 9/2021 do Programa de Assistência Estudantil do Campus Paraíso do Tocantins/IFTO.

( ) DECLARAÇÃO QUE POSSUI EMPRESA COM AUSÊNCIA DE RENDIMENTO.

Declaro para os devidos fins, que tenho empresa registrada razão social _____, CNPJ _____, mas não possui rendimento.

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato do Edital nº ____/_____ do Programa de Assistência Estudantil do Campus xxxxx/IFTO.

(cidade/estado)_____/____), (data)_____de_____de 202__

_____
Assinatura
(assinatura obrigatória para validação deste documento)

Documento assinado eletronicamente por **Fernando Morais Rodrigues**, **Diretor-Geral**, em 04/02/2026, às 15:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3062118** e o código CRC **8A4409EF**.