

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE NÚCLEO FAMILIAR**

Eu (nome completo) , RG ,CPF , Matrícula , residente no endereço, , nº , complemento ,Cidade , Estado , DECLARO, sob as penas da Lei, que o meu grupo familiar é composto de acordo com o quadro abaixo e que possuo **RENDA FAMILIAR BRUTA** no valor de R$ (soma da renda da família).

**Quadro de composição familiar (incluindo o estudante)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Idade** | **Parentesco** | **Ocupação** | **Renda BRUTA**  **Mensal** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Estou ciente de que a Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação ou a Pró-Reitoria de Graduação poderão solicitar, a qualquer tempo, a apresentação da minha documentação para fins de comprovação da referida renda e que, caso eu não a apresente dentro do prazo determinado, ou se verificado renda per capita superior a 2,5 salários mínimos, o auxílio a mim concedido será imediatamente cancelado e serei obrigado a devolver os valores recebidos.

Declaro sob as penalidades previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, que essas informações são verdadeiras e que estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados falsos e/ou divergentes podem acarretar na eliminação do estudante do processo seletivo.

Rio de Janeiro, de de 20 .

Assinatura do/a estudante ou do Responsável Legal (quando menor de 18 anos)

**(anexar RG do declarante)**