

## ANEXO I

- Entende-se por grupo familiar, o conjunto de pessoas que contribuem e usufruem da renda bruta mensal familiar, residindo ou não na mesma moradia.

- **Para membros declarados no grupo familiar que não tenham relação de parentesco com o estudante**, ou cuja família de origem (pai e/ou mãe) é diferente da do/a estudante, deverá ser apresentada documentação comprobatória do vínculo/dependência (termo de guarda ou assemelhados) e documentação de renda da família de origem, quando for o caso. Exemplos: extrato bancário com depósitos, comprovante de mesmo domicílio, comprovante do responsável em escola.

- **Estudantes casadas/os** (desde que não morem com pais/familiares e possuam fonte própria de renda) não necessitam apresentar documentos dos pais. Assim, devem apresentar documentação relativa ao seu grupo familiar: marido/esposa e filhos.

- **Estudantes solteiros/as e sem renda própria:** será solicitada a documentação da família de origem, mesmo quando residente em domicílio diferente daquela.

- **Estudante solteiro/a que não resida com os pais e que possua renda:** deverão ser apresentados comprovantes de residência do/a candidato/a, de seus pais bem como apresentar renda que comprove possuir meios econômico-financeiros suficientes para sua subsistência independente em relação a seus pais e/ou familiares. Os estudantes que ao ingressarem na universidade e não tiver mais condições de se manterem financeiramente, deverão apresentar documentação dos pais ou responsáveis.

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Declaro, para fins de inscrição no Programa de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Acre – Ufac, que eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, estou desempregado (a) no momento e meu sustento tem sido proveniente de:

---

---

---

---

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino o presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

### ANEXO III

**Observação:** não serão aceitas declarações que não contenha as informações solicitadas com o valor da renda média e a atividade exercida e sem as devidas assinaturas.

#### DECLARAÇÃO DE RENDA PARA AUTÔNOMOS E/OU INFORMAIS

Declaro, para fins de inscrição no Programa de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Acre- Ufac, que \_\_\_\_\_ (nome), portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, recebe (o) em torno de R\$ \_\_\_\_\_, mensais, referentes ao trabalho de \_\_\_\_\_ (informar a atividade exercida).

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino o presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO COM OUTRA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Eu, \_\_\_\_\_, CPF, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de inscrição no Programa de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Acre - Ufac, que não possuo vínculo acadêmico com outra instituição de ensino superior.

Declaro ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino o presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

**DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Declaro, para fins de inscrição no Programa de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Acre- Ufac, que \_\_\_\_\_(nome), portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_,

( ) **RECEBO** o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_referente a pensão alimentícia/auxílio financeiro em meu nome ou em nome de dependentes;

( ) **NÃO RECEBO** nenhum valor mensal referente a pensão alimentícia/auxílio financeiro em meu nome ou em nome de dependentes;

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino o presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante