



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

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 como 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 econômicos e 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.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

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 ele produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____de_____de 2026.

Assinatura do(a) Declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

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 ele produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO COM OUTRA
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E DE QUE NÃO POSSUI DIPLOMA DE NÍVEL
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, bem como não sou portador (a) de diploma de Nível 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 ele produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____de_____de 2026.

Assinatura do (a) Declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

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 _____.

RECEBO () o valor mensal de R\$ _____ referente à pensão alimentícia/auxílio financeiro em meu nome ou em nome de dependentes.

NÃO RECEBO () nenhum valor mensal referente à pensão alimentícia/auxílio financeiro em meu nome ou em nome de dependentes.

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 ele produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____ (cidade /estado), _____ de _____ de 2026

Assinatura do(a) Declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO VI

**AUTODECLARAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA PARA ALUNOS DA
GRADUAÇÃO PARA FINS DO EDITAL AUXÍLIO PRÓ-CIÊNCIA**

Eu, _____, RG _____
e CPF _____, declaro, sob as penas a lei, que me encontro em situação
de vulnerabilidade socioeconômica e que minha família tem uma renda per capita mensal de até um
salário mínimo (valor vigente no país atualmente), e sou estudante contemplado com bolsas ou
auxílios da Assistência Estudantil/Pnaes da Ufac nos últimos 3 anos e ainda possuo renda inferior a
1 salário-mínimo;

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste
documento. Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que, se falsa
for esta declaração, incorrerei nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica),
além de caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em
procedimento que assegura o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento dos auxílios,
sem prejuízo das sanções penais cabíveis. Além disso, implicando ao(a) bolsista a impossibilidade
de receber benefícios por parte de qualquer órgão vinculado ao Ministério da Educação, pelo
período de cinco anos, contados do conhecimento do fato (Portaria n. 389, de 09/05/2013, do
Ministério da Educação).

_____(cidade /estado), ____de _____de 2026.

Assinatura conforme RG ou CNH



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO VII

REQUERIMENTO DE AUXÍLIO PRÓ -CIÊNCIA

Eu _____, Matrícula: _____

Telefone: _____ Curso: _____, venho por meio deste, solicitar o Auxílio
Pró-Ciência, na modalidade (Marcar X somente em uma alternativa):

() **Utilizarei** transporte da Ufac.

() **Não utilizarei** transporte da Ufac.

O evento para o qual pleiteio este auxílio ocorrerá na data _____ do mês _____ de 2025, na cidade de
_____ Estado _____.

_____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do solicitante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO VIII

TERMO DE ANUÊNCIA

Eu _____, Matrícula nº _____, Telefone () _____, Curso _____, declaro estar ciente que tenho um prazo de até 60 (sessenta) dias para apresentar na Diretoria de Apoio Estudantil – DAE, o comprovante de participação (original e cópia) no evento:

Declaro também estar ciente da necessidade da devolução do auxílio recebido no prazo de 30 (trinta) dias quando:

- a) Desistir ou, por qualquer motivo, for impedido de participar do evento de caráter científico;
- b) For constatada, a qualquer tempo, a inveracidade das informações prestadas pelo estudante, no ato de pleitear o auxílio;

Declaro, ainda, estar ciente da necessidade da devolução do auxílio recebido em até 10 (sessenta) dias caso não apresente o comprovante de participação do evento de caráter científico no prazo estabelecido no subitem 10.1. Por fim, estou ciente também que a não devolução do Auxílio resultará no impedimento de participação nas seleções de bolsas e auxílios da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis – Proaes e no ato de colação de grau.

_____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do solicitante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Eu, _____, RG _____ e
CPF _____, declaro, sob as penas a lei, ser beneficiário do Programa de
transferência direta do governo federal - Bolsa Família e este benefício, representa a principal fonte de
renda do meu grupo familiar.

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 ele produza seus
efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____(cidade /estado), ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Declarante conforme RG ou CNH