

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**

**CAMPUS IBIRITÉ**

Av. Mato Grosso, 02 – Bairro Vista Alegre – CEP 32407-190 – Ibirité – MG – https://www.ifmg.edu.br/ibirite

**ANEXO II B**

Obs.: Arquivo disponível para preenchimento e impressão.

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA IGUAL OU INFERIOR A UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO**

**(TERMO DE COMPROVAÇÃO DE RENDA)**

**Nome**:

**CPF**:

Classificado(a) no **Processo Seletivo** do IFMG Nº 016/2021, para o curso:

Dentro das vagas reservadas:

***Campus: Ibirité***

do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto **no EDITAL Nº 016/2021,**declaro possuir renda familiar bruta mensal inferior ou igual a um salário mínimo e meio per capita, conforme instruções de cálculo contidas no **ITEM 5.5.2 DO PRESENTE EDITAL.**

Declaro, ainda, serem verdadeiras todas as informações prestadas abaixo.

Estou ciente de que a veracidade da documentação que comprova a renda familiar bruta mensal per capita é de minha inteira responsabilidade e, que caso seja verificada a falsidade da mesma, ainda que ocorra posteriormente à realização da matrícula, **implicará na minha eliminação e consequente perda da vaga.**

**Relação de todas as pessoas que compõem o grupo familiar, inclusive o**(a) **candidato**(a)**, com as respectivas rendas:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do membro do grupo familiar** | | **CPF** | **Grau de parentesco** | **Idade** | **Possui Renda?** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

***Somente poderão assinar este documento:* candidato maior de idade (maior de 18 anos) ou o responsável legal pelo candidato menor de idade (menor de 18 anos).**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal / Local e Data