



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

ANEXO II B
DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA IGUAL OU INFERIOR A
UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO (TERMO DE COMPROVAÇÃO DE RENDA)

Eu, _____, portador(a) do CPF: _____, aprovado(a) dentro das vagas reservadas para o curso _____, campus Sabará, IFMG, conforme disposto no EDITAL Nº 092/2019, declaro possuir renda familiar bruta mensal inferior ou igual a um salário mínimo e meio per capita. 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 candidato, com as respectivas rendas:

Nome do membro do grupo familiar	CPF	Grau de parentesco	Idade	Possui renda	
				Sim	Não
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Sabará, _____/_____/2020.

Assinatura do candidato ou responsável legal