



Reitoria



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto  
Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

## **ANEXO II - DO AUXÍLIO DA AÇÃO ACOLHIMENTO**

### **IDENTIFICAÇÃO E COMPROVAÇÃO DE RENDA DO GRUPO FAMILIAR**

**Instruções para o preenchimento da Declaração de Renda do Grupo Familiar** (*Entende-se como grupo familiar, além do próprio estudante, o conjunto de pessoas residindo na mesma moradia de origem do estudante e que usufruam ou contribuam para a mesma renda bruta mensal familiar*).

- Na coluna 1, preencha o nome de todos os integrantes que compõem o grupo familiar, incluindo também o nome do estudante;
- Na coluna 2, informe o grau de parentesco com o estudante (Ex.: pai, mãe, irmão, avô, avô, etc.);
- Na coluna 3, informe a idade de cada integrante do grupo familiar;
- Na coluna 4, informe a ocupação de cada integrante que compõe o grupo familiar; (Ex.: Aposentado, Pensionista, Assalariado, Desempregado, Trabalhador Informal, Estudante, Autônomo, Comerciante, Agricultor/Parceiro, Arrendatário rural, etc);
- Na coluna 5, informe a renda média bruta de cada integrante que compõe o grupo familiar, considerando para a média os **três últimos meses** que antecedem a inscrição do estudante neste Edital.

Obs: Todas as pessoas da família (menores e maiores de idade) precisam ser relacionadas no quadro **DECLARAÇÃO DE RENDA DO GRUPO FAMILIAR**, a seguir, e todos os membros maiores de idade, que são Trabalhadores Autônomos ou Informais, Desempregados ou Não Possuem Renda, deverão preencher e assinar a DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL, conforme modelo apresentado no **item IV, constante deste Anexo II**. Não será aceita a Declaração que não esteja devidamente assinada pelo membro familiar.

#### **I- DECLARAÇÃO DE RENDA DO GRUPO FAMILIAR**

| <b>Nome do integrante do grupo familiar</b> | <b>Grau de parentesco</b> | <b>Idade (Anos)</b> | <b>Ocupação</b> | <b>Renda Bruta Mensal</b> |
|---|---------------------------|---------------------|-----------------|---------------------------|
|   |                           |                     |                 |                           |
|   |                           |                     |                 |                           |
|   |                           |                     |                 |                           |
|   |                           |                     |                 |                           |



**Reitoria**



**Governo do  
Estado da Bahia**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto  
Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Eu, \_\_\_\_\_, estou de acordo com as condições estabelecidas no referido Edital, assumo verdadeira e de inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis.

Local e data: \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Estudante**



**Reitoria**



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto  
Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

**II. DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR** (Entende-se por Grupo Familiar aquele grupo moram na mesma residência ou depende da mesma renda entre si):

- a) Certidão de Nascimento ou RG (menores de idade) e Documento de Identificação de todos os membros do grupo familiar (maiores de idade);
- b) Comprovante de Residência dos pais e/ou responsável legal;
- c) Comprovante de renda, conforme o especificado a seguir no **Item III – Da Comprovação de Renda.**

**III. DA COMPROVAÇÃO DE RENDA**

**A. Aposentado e/ou pensionista e recebedores de auxílios e/ou seguro do INSS e Benefícios Socioassistenciais:**

Carta de Concessão de Benefício emitida pelo INSS especificando o valor do benefício.

**B. Assalariado:**

- Contracheque, pró-labore ou declaração do empregador onde conste a atividade desenvolvida e o valor percebido (não serão aceitos contracheques de férias, nesse caso apresentar o anterior).

**C. Comerciante:**

- Declaração do CNPJ contendo o tipo de atividade desenvolvida e os rendimentos mensais;
- Declaração do Imposto de Renda Pessoa Jurídica atualizada com recibo de entrega.

**D. Agricultor/parceiro ou arrendatário rural:**

- Declaração do Sindicato, Associação ou órgão similar, onde deverá constar o tipo de atividade desenvolvida, a produção e média de rendimento mensal, assim como a assinatura do declarante e mais 2 (duas) testemunhas.

**E. Demais atividades (Trabalhador Autônomo, Informal, Desempregado ou sem atividade remunerada)**

- Declaração de Exercício Profissional (Anexo III), onde deverá constar a atividade desenvolvida, a média de rendimento mensal, o local de desenvolvimento da atividade, assim como a assinatura do declarante.



Reitoria



Governo do  
Estado da Bahia

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto  
Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

### DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL

(Para ser preenchido pelo(s) membro(s) da família que são maiores de idade e se enquadram nas seguintes situações: Trabalhador Autônomo, Trabalhador Informal Desempregado ou sem atividade remunerada)

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_, inscrito no CPF n° \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ declaro, para os devidos fins legais \_\_\_\_\_ (*sou trabalhador informal; sou trabalhador autônomo; estou desempregado, ou, não estou exercendo atividade remunerada*) na função de \_\_\_\_\_ sem vínculo empregatício, por conta própria, com uma renda mensal aproximada no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo n° 299 do Código Penal.

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 implicam na exclusão de \_\_\_\_\_ (*informar o nome do discente*) da concessão do Auxílio da Ação Acolhimento do Programa de Assistência Estudantil da UESB, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à UESB a certificar as informações acima.

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**