

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Educação**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL E NÍVEL SUPERIOR**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente no endereço \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro, para  
os devidos fins legais \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (informar se possui ou não vínculo empregatício)

bem como, \_\_\_\_\_  
(informar se possui ou não diploma de nível superior)

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 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 minha exclusão do processo de Seleção do Programa Permanência do Mais Futuro, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

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

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

**TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_  
Assinatura da Testemunha

Nome:  
RG:

2) \_\_\_\_\_  
Assinatura da Testemunha

Nome:  
RG:

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Educação**

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE NECESSIDADE DE MUDANÇA DE RESIDÊNCIA**

Através do presente instrumento, eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(nome do estudante), declaro, conforme estabelecido no Item 6.2 b do Edital SEC nº 006/2017, ter ciência das obrigações inerentes à qualidade de beneficiário do **AUXÍLIO PERMANÊNCIA ESTUDANTIL DO ESTADO DA BAHIA**, e residir no endereço (Rua) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, (município/UF) \_\_\_\_\_ nesta data, domicílio localizado a mais de 100 (cem) quilômetros do município do campus universitário onde estou matriculado no curso regular presencial de \_\_\_\_\_ (nome do curso), na Universidade \_\_\_\_\_ (nome da Universidade), havendo necessidade de mudança de residência para frequentar o referido curso. Ao mesmo tempo, COMPROMETO-ME a:

- I. Entregar Comprovante de Residência em novo endereço no prazo estipulado pela Universidade;
- II. Providenciar atualização no cadastro centralizado para Programas Sociais do Governo Federal, caso não tenha sido atualizado a no mínimo 24 (vinte e quatro) meses.

Declaro que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar no cancelamento sumário do Auxílio Permanência. Autorizo a Secretaria da Educação a confirmar e averiguar a informação prestada.

\_\_\_\_\_-BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Local, data, assinatura do estudante

**Na condição de responsável legal, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das condições previstas na Lei nº 13.458, de 10 de dezembro de 2015.**

<b>NOME COMPLETO LEGÍVEL</b>	<b>CPF</b>	<b>ASSINATURA</b>

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Educação**

**ANEXO IV**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG: \_\_\_\_\_,

CPF: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins legais que moro no

endereço \_\_\_\_\_

de propriedade de \_\_\_\_\_,

portador do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_,

alugado ou cedido, para \_\_\_\_\_,

portador do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do discente ou familiar

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proprietário ou locatário

**Obs.:** Anexar os seguintes documentos:

- 1) Cópia do RG dos declarantes (conferido com o Original);
- 2) Comprovante de residência (conferido com a original).

**\* Documentos possíveis de Comprovações de Residência:**

- Contrato de Aluguel (caso o contrato não esteja em nome do estudante, este será acrescido desta Declaração, constando números de RG, CPF e assinaturas do estudante e do proprietário do imóvel/locatário).
- Correspondência com código postal (acrescido desta Declaração, constando números de RG, CPF e assinaturas do estudante e do proprietário do imóvel/locatário).
- Declaração da Universidade (quando o estudante for morador da residência universitária).
- **Água, Luz e Telefone (quando em nome de terceiro, acrescido desta declaração, constando números de RG, CPF e assinaturas do estudante e do proprietário do imóvel/locatário, ou seja, declarando que de fato o estudante é residente naquele endereço).**
- Água, Luz e Telefone (quando em nome de terceiro, acrescido desta declaração, constando números de RG, CPF e assinaturas do estudante e do proprietário do imóvel/locatário, ou seja, declarando que de fato o estudante é residente naquele endereço).

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Educação**

**ANEXO V**

**Formulário para interposição de recurso contra o resultado de homologação**

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE**

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Universidade: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Nº de Matrícula: \_\_\_\_\_ Estudante da UESB, identificar o Campus:  
\_\_\_\_\_ Estudante da UNEB, identificar o Departamento: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

PERFIL DO BENEFÍCIO: ( ) AUXÍLIO PERMANÊNCIA ( ) ESTAGIO

**RECURSO**

**Contra o resultado das homologações.**

**JUSTIFICATIVA DO ESTUDANTE**

(Digitar o recurso, apresentando argumentação lógica e consistente de acordo com o cumprimento das exigências e requisitos estabelecidos no Edital. Se necessário, utilize o verso).

P.S.: Recomenda-se, quando houver necessidade de comprovação, que o estudante anexe documento(s) que subsidiem a análise do assunto ou questão relatada.

\_\_\_\_\_ -BA, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(Local, data, assinatura do(a) candidato(a) ao Auxílio Permanência)

RECEBIDO em ...../...../2017, por .....

(Assinatura e cargo/função/cadastro do servidor que receber o recurso)