

DECLARAÇÃO

Eu, _____, inscrito (a) no CPF sob n. _____, declaro, para fins de concorrer a Bolsa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Nível Doutorado, em condição de vulnerabilidade socioeconômica, ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto n. 6.135, de 26 de junho de 2007.

Declaro estar ciente de que, de acordo com o inciso I do art. 4º do referido decreto, família é a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio, definido como o local que serve de moradia à família.

Declaro, ainda, saber que, família de baixa renda, é aquela com renda familiar mensal per capita de até meio salário mínimo; critério estabelecido no Edital n.008/2018 da Coordenadoria Central de Bolsas, previsto no § 2 da Resolução CsU n. 806/2017.

Declaro, também, ter conhecimento de que a renda familiar mensal é a soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da família, não sendo incluídos no cálculo aqueles percebidos dos programas descritos no inciso IV do art. 4º do Decreto n. 6.135/2007.

Declaro saber que renda familiar per capita é obtida pela razão entre a renda familiar mensal e o total de indivíduos na família.

Declaro, por fim, que, em função de minha condição financeira, estou apto a receber Bolsa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Nível Doutorado, em condição de vulnerabilidade socioeconômica e estar ciente das penalidades por emitir declaração falsa previstas no parágrafo único do art. 10 do Decreto n. 83.936, de 6 de setembro de 1979.

Por ser verdade, firmo o presente para que surtam seus efeitos legais.

_____, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do discente



DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO

Eu, _____,
portador (a) do CPF nº _____, acadêmico (a) do
PPGSS _____
do Câmpus _____
da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, **DECLARO**, para os devidos fins que, possuo disponibilidade de **40 (quarenta) horas semanais**, para dedicação, em tempo integral e exclusivo, às atividades do curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Nível Doutorado, conforme estabelecido no **Edital 009/2018/CCB**.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) Candidato(a)
(por extenso)



DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO

Eu, _____,
portador (a) do CPF nº _____, acadêmico (a) do
PPGSS _____
do Câmpus _____
da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, **DECLARO**, para os devidos fins que, possuo disponibilidade de **30 (trinta) horas semanais** para dedicação às atividades do curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Nível Doutorado, pelo motivo de exercer atividade com vínculo funcional na rede pública de ensino.

(nome da instituição)

sem concessão de licença, conforme estabelecido no **Edital 009/2018/CCB**.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) Candidato(a)
(por extenso)

DECLARAÇÃO DE DEDICAÇÃO

Eu, _____ ,
portador (a) do CPF nº _____, acadêmico (a) do
PPGSS _____
do Câmpus _____
da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, **DECLARO**, para os devidos fins que, me comprometerei em
desenvolver com a devida dedicação e desempenho as atividades de ensino e pesquisa, definidas pelo Programa de Pós-
Graduação *Stricto Sensu* - Nível Doutorado, assim como as atividades definidas no Plano de Atividades, ambas com
anuência do Professor Orientador, conforme carga horária estabelecida nos itens 5.2 e 5.2.1 do Edital CCB 009/2018.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) Candidato(a)
(por extenso)



DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____,
brasileiro (a), estado civil, _____, portador (a) do RG _____,
órgão expedidor _____ UF _____, CPF _____
e _____, brasileira (o), estado civil
_____, portadora (o) do RG _____, órgão expedidor _____
UF _____, CPF _____, residentes e domiciliados na
Rua _____,
setor/bairro _____, no Município de
_____, Goiás, convivemos publicamente, em **UNIÃO ESTÁVEL**,
há _____ anos, formando uma família com relacionamento e ambientes conjugais.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura
(por extenso)

Assinatura
(por extenso)

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO JUDICIAL/ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
portador (a) do RG _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF _____,
residente e domiciliado(a) em _____,
Setor/Bairro _____, no Município
de _____, Estado
_____, declaro que recebo mensalmente PENSÃO JUDICIAL/ALI-
MENTÍCIA, no valor de R\$ _____, paga
por _____, portador(a) do
RG _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF _____, resi-
dente e domiciliado (a) na _____,
Setor/Bairro _____, no Município de _____,
Estado _____.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) pensionista
(por extenso)

Assinatura do(a) pensioneiro
(por extenso)

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO JUDICIAL/ALIMENTÍCIA

(Destinada aos candidatos separados ou divorciados)

Eu, _____, portador (a) do RG _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF _____, residente e domiciliado(a) em _____, Setor/Bairro _____, no Município _____, Estado _____ de _____, declaro que NÃO recebo PENSÃO JUDICIAL/ALIMENTÍCIA.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) candidato(a)

(por extenso)

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE REMUNERADA INFORMAL

(Destinada aos Profissionais autônomos, comerciantes, microempresários, trabalhadores rurais, agricultores rurais ou sítiantes)

Eu, _____,
portador (a) do RG _____, órgão expedidor _____ UF _____, CPF _____,
residente e domiciliado na Rua _____

setor/bairro _____, no Município de _____, Goiás,
declaro que exerço ATIVIDADE INFORMAL REMUNERADA de _____ percebendo
mensalmente média de remuneração no valor de R\$ _____ (_____).

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) declarante
(por extenso)

Obs: Esta declaração será válida somente se constar o registro cartorário.



DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO (A)

Eu, _____,
(membro do grupo familiar que não exerce atividade remunerada)

Estado Civil _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____ portador(a) do

RG nº _____ residente e domiciliado na rua _____

Bairro _____, no município de _____, declaro, sob as
penas da lei, que não exerço atividade remunerada.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) Declarante com firma reconhecida em cartório
(por extenso)

Obs: Esta declaração será válida somente se constar o registro cartorário.



DECLARAÇÃO DE IMÓVEL LOCADO SEM CONTRATO REGULAR

Eu, _____,
portador (a) do RG _____, órgão expedidor _____ UF _____, CPF _____,
residente e domiciliado na Rua _____ setor/bairro
_____, no Município de _____,
declaro para os fins que se destina que alugo meu imóvel situado na rua _____
_____, setor/bairro _____ no
Município de _____, Goiás, para _____,
portador (a) do RG _____, CPF _____, pelo valor de
R\$ _____ (_____) mensais, desde _____.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) proprietário(a) do imóvel
(por extenso)



DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu, _____,
portador (a) do RG _____, órgão expedidor _____ UF _____, CPF _____,
residente e domiciliado na Rua _____, setor/bairro
_____, no Município de _____, GO,
declaro que resido em imóvel cedido por _____ portador (a)
do RG _____, órgão expedidor _____ UF _____,
CPF _____, residente e domiciliado (a) na rua _____
_____, Setor/bairro _____
_____ no município de _____, Goiás.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) declarante
(por extenso)

Assinatura do(a) proprietário(a) do Imóvel
(por extenso)