**ANEXO II - EDITAL 01/2024**

**QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPOSIÇÃO FAMILIAR – INCLUINDO O/A ESTUDANTE** | | | | | | |
| **Integrantes do Grupo Familiar** | **Grau de Parentesco** | **Idade** | **Possui Deficiência** | **Escolaridade\*** | **Situação Empregatícia\*\*** | **Rendimento Mensal (R$)\*\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**\***EF – Ensino Fundamental; EFI – Ensino Fundamental Incompleto; EM – Ensino Médio; EMI – Ensino Médio Incompleto; ES – Ensino Superior; ESI – Ensino Superior Incompleto;

**\*\*Informar situação empregatícia:** (Assalariado, Ativ. rural, Aposentado, Pensionista, Autônomo, Prof. Liberal, Locador, Desempregado, Sem renda, Informal (bico), Empresário, MEI, Recebedor de pensão alimentícia, Ajuda financeira);

**\*\*\***Campo exclusivo para registro da renda bruta mensal;

**ANEXO III - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA – ESTUDANTE SEM COMPROVANTE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7115/83), que sou residente e domiciliado/a na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na Cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro ainda que estou ciente de que informações falsas podem implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a estudante ou responsável legal (quando for menor de 18 anos)

**ANEXO IV - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA – FAMÍLIA QUE RESIDE AGREGADA OU EM IMÓVEL CEDIDO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, declaro para fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7115/83), que sou residente e domiciliado/a na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na Cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro que o imóvel é de propriedade do/a senhor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que é meu/minha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e que resido

( ) como agregado familiar (de favor);

( ) em casa cedida.

Declaro ainda que estou ciente de que informações falsas podem implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a estudante ou responsável legal (quando tiver idade inferior a 18 anos)

**ANEXO V - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE ESTUDANTE ORIUNDO DE OUTRA LOCALIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, com domicílio familiar fixado na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO que devido minhas atividades acadêmicas estou residindo na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em imóvel localizado no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro, sujeito a pena de reclusão e multa.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a estudante ou responsável legal (quando tiver idade inferior a 18 anos)

**ANEXO VI - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO OU INFORMAL**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que trabalho como profissional autônomo, exercendo a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pelo tempo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tendo como renda bruta mensal o valor aproximado de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a declarante

**ANEXO VII - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTICIA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (informar o nome do/a recebedor/a da pensão alimentícia), portador/a do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFPA, que recebo R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensais de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (informar o nome da pessoa que paga a pensão), que é \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (informar o grau de parentesco) referente à pensão alimentícia. 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/a estudante) do processo, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, inclusive com a suspensão do auxílio/benefício, nos termos da legislação em vigor, Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº. 2.848, de 07/12/40, *in verbis*:

Falsidade ideológica

*Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*

*Pena - reclusão de um a cinco anos e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos e multa, se o documento é particular.*

Autorizo o IFPA a certificar as informações acima.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a estudante ou responsável legal (quando tiver idade inferior a 18 anos)

**ANEXO VIII - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado/a no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que não exerço nenhuma atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que é \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (informar o grau de parentesco), portador/a do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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, implicarão em medidas judiciais.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a declarante

**ANEXO IX - EDITAL 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE RURAL E/OU PESCA ARTESANAL**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador/a do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, domiciliado/a no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na Cidade/Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que possuo renda mensal de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, proveniente de atividade rural e/ou pesca artesanal.

Declaro ainda que estou ciente de que informações falsas podem implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a declarante

**ANEXO X - EDITAL 01/2024**

**REQUERIMENTO DE RECURSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante do Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da turma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula nº *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* pertencente ao IFPA/*Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefone de contato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e *e-mail*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho junto ao Setor ou Comissão de Assistência Estudantil recorrer da invalidação do Índice de Vulnerabilidade Social – IVS, conforme o Edital nº 01/2024, expondo o que segue:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por ser verdade o exposto acima, solicito um parecer.

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a estudante

**ANEXO XI - EDITAL 01/2024**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REAVALIAÇÃO DO IVS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante do Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da turma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,* pertencente ao IFPA/*Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho junto ao Setor ou Comissão de Assistência Estudantil solicitar reavaliação do meu Índice de Vulnerabilidade Social por ter ocorrido mudança na minha situação socioeconômica na(s) variável(eis) especificada(s) abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) | Renda Bruta Familiar *Per Capita* (soma dos rendimentos brutos obtidos pela unidade familiar, incluso o/a estudante, dividida pelo número de membros da unidade familiar) |
| ( ) | Composição Familiar |
| ( ) | Ocupação, Trabalho e Emprego |
| ( ) | Moradia |
| ( ) | Saúde |
| ( ) | Transporte |
| ( ) | Inscrição no Cadastro Único do Governo Federal |

Óbidos (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a estudante