



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE NÃO TER CURSADO ENSINO MÉDIO EM ESCOLA PRIVADA

Eu, _____,
nacionalidade _____, estado civil
_____, CPF _____ e RG _____,
declaro, para os fins de reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO OFERECIDOS PELA UFMS PARA INGRESSO NO 1º E 2º SEMESTRES DE 2018**, ter cursado **integralmente** o ensino médio em escola pública.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas pertinente à comprovação de não ter cursado o ensino médio em escola privada, para reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, bem como atesto que estou ciente sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis, inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



FICHA DE RENDA FAMILIAR

Instruções:

Leia com atenção a ficha de renda familiar antes de iniciar o seu preenchimento.
Assinar no final do preenchimento. Fichas sem assinatura não terão validade.

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ ESTADO CIVIL: _____

RG nº: _____ CPF nº: _____

ENDEREÇO ATUAL: _____ Nº: _____

COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CEP: _____ CIDADE: _____

ESTADO: _____

TELEFONE

RESIDENCIAL: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

CURSO: _____ CAMPUS: _____

COM QUEM VOCÊ RESIDE ATUALMENTE

() COM PAIS () SOZINHO () COM FILHOS E ESPOSO(A) () COM ESPOSO(A)

() COM FILHOS () COM AMIGOS () COM PARENTES () OUTROS:

QUANTOS MORADORES? _____ (Especificar esta situação preenchendo também o quadro 1).

VOCÊ EXERCE ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA? () SIM () NÃO

EMPRESA: _____

FUNÇÃO: _____

RENDA BRUTA: R\$ _____

DESCREVA SEUS BENS: (EX.: imóveis, carro, moto, etc):

POSSUI RENDA DE ALGUM DESTES BENS? () SIM () NÃO

ESPECIFIQUE: _____



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



VOCÊ RECEBE OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS? () SIM () NÃO

ESPECIFIQUE: _____

Obs: Comprovar com declaração assinada, descrevendo a origem do rendimento, valor e periodicidade de rendimentos de qualquer natureza. (Ex.:aluguéis, rendas sobre terra, mesadas de familiares caso não resida com responsáveis, entre outros).

QUADRO 1 - Relacione as pessoas que compõem o domicílio ao qual você pertence (inclusive você) e complete o quadro abaixo:

NOME	IDADE	PARENTESCO/ VÍNCULO COM O ESTUDANTE*	ESTADO CIVIL	OCUPAÇÃO**	RENDA BRUTA

* 1 - pai; 2 - mãe/ 3 - irmão/ 4 - esposo/ 5 - filho/ 6 - avós/ 7- outros parentes/ 8 - amigo/ 9 - namorado/ 10 - outros.

** Descrever a ocupação, conforme edital, de todos os membros da família e comprovar rendimento (ou a falta deste) conforme situações especificadas no Edital.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

_____, _____, _____,
nome completo nacionalidade estado civil

Carteira de Identidade nº _____, C.P.F nº _____, e

_____, _____, _____,
nome completo nacionalidade estado civil

Carteira de Identidade nº _____, C.P.F. nº _____, ambos
domiciliados no seguinte endereço:

_____, nº _____,
logradouro

_____, cidade de _____ - _____,
bairro/distrito

CEP _____, juridicamente capazes, declaramos, sob as penas da Lei, que
convivemos em união estável, de natureza familiar, pública e duradoura, nos termos dos
artigos 1.723 e seguintes do Código Civil Brasileiro, Título III – “Da União Estável”.

Declaramos, ainda, a veracidade das informações prestadas pertinente para reserva de vagas no
PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018), bem como
atestamos que estamos cientes sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime
"omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir
declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou
alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizamos a verificação dos
dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis,
inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____ e do nº CPF _____, residente e domiciliado(a) na cidade de _____, à rua _____, declaro para os devidos fins que estou separado(a) de fato de _____, portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____ desde _____, não sendo oficializado o fim de minha relação conjugal.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas para reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, bem como atesto que estou ciente sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis, inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo recebimento da pensão alimentícia), portador (a) do RG n.º _____ e inscrito (a) no CPF sob o n.º _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, que não recebi pagamento referente à pensão alimentícia em meu nome no ano de 2017.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas para reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, bem como atesto que estou ciente sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis, inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO CIVIL SEPARADO(A)

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado) _____,

DECLARO que sou separado(a) há _____ (especificar tempo) de _____ (nome do(a) ex-companheiro(a)).

Recebo pensão alimentícia. Valor: _____

Não recebo pensão alimentícia.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado) _____,

DECLARO ser isento(a) de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, assumindo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE AUTÔNOMA OU PROFISSIONAL LIBERAL

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)

_____,
DECLARO que trabalho como profissional autônomo/liberal, exercendo a atividade de
(especificar atividade) _____, desde (especificar tempo de
atuação) _____, com renda mensal aproximada no valor de R\$ _____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa
sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de
falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE PROPRIETÁRIO DE EMPRESA/COMÉRCIO

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)
_____.

DECLARO que sou proprietário de empresa/comércio, exercendo a atividade de (especificar atividade) _____, desde (especificar tempo de atuação) _____, com renda mensal aproximada no valor de R\$ _____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE INFORMAL

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)
_____.

DECLARO que trabalho informalmente, exercendo a atividade de (especificar atividade)
_____, desde (especificar tempo de atuação)
_____, com renda mensal aproximada no valor de R\$(especificar valor).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)
_____.

DECLARO que não exerço a atividade remunerada desde ____/____/____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE SEGURO-DESEMPREGO

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)

DECLARO que não faço jus a Seguro Desemprego por motivo de (especificar a razão pela qual
não faz jus ao Seguro Desemprego relativo ao último trabalho)

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa
sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de
falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)

DECLARO que trabalho como produtor rural, com renda mensal aproximada no valor de R\$ _____, referente à(s) atividade(s) de (especificar as atividades rurais desempenhadas)

_____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADES “DO LAR”

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)

DECLARO que exerço atividades “do lar”, sem remuneração.

DECLARO ainda não possuir nenhum tipo de renda, formal ou informal.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA OU AUXÍLIO VOLUNTÁRIO

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)

DECLARO que contribuo financeiramente com as despesas de (especificar nome da pessoa)
_____, CPF
nº _____, com R\$ _____, referente a:

- Pensão Alimentícia
- Mesada
- Auxílio Voluntário

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO PARA A SITUAÇÃO “NUNCA TRABALHOU”

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente no endereço (rua, nº, bairro, cidade/estado)
_____.

DECLARO que nunca exerci atividade remunerada.

DECLARO ainda não possuir nenhum tipo de renda, formal ou informal.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO
(de estudante autodeclarado preto, pardo ou indígena)

Eu, _____, portador (a) do RG n.º _____ e inscrito (a) no CPF sob o n.º _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, que sou () preto () pardo () indígena.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas para reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, bem como atesto que estou ciente sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis, inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Declarante



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



DECLARAÇÃO
(de estudante autodeclarado pessoa com deficiência)

Eu, _____, portador (a) do RG n.º _____ e inscrito (a) no CPF sob o n.º _____, DECLARO, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, que sou **PESSOA COM DEFICIÊNCIA**, cuja espécie de deficiência é _____, com grau _____, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. O código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID) é _____.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas para reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UFMS 2018 (PSV-UFMS 2018)**, bem como atesto que estou ciente sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis, inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Declarante



PROCURAÇÃO

I – CANDIDATO:

Nome Completo:		
Nacionalidade:		Estado Civil:
Documento de Identidade:	Órgão Expedidor	CPF nº:
Endereço Completo:		
Cidade:	Estado	CEP nº:

II – PROCURADOR:

Nome Completo:		
Nacionalidade:		Estado Civil:
Documento de Identidade:	Órgão Expedidor	CPF nº:
Endereço Completo:		
Cidade:	Estado	CEP nº:

III – PODERES:

PODERES ESPECIAIS PARA, EM NOME DO CANDIDATO E PARA TODOS OS FINS DE DIREITO, JUNTO À UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, PODENDO EM MEU NOME, ASSINAR, REQUERER, INSTRUIR PROCESSOS E RESPONDER QUAISQUER SOLICITAÇÕES QUE LHES SEJAM APRESENTADAS.

Data do Preenchimento: ____/____/____	Assinatura do Aluno ou Requerente:
--	------------------------------------