



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense

**ANEXO II – EDITAL Nº 15/2023**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**Informações Gerais:**

- Leia atentamente as questões e responda TODAS de acordo com a sua realidade.
- Entregue o formulário juntamente à documentação solicitada no referido edital.
- Observe os critérios estabelecidos no edital e respeite os prazos elencados. É de responsabilidade do candidato conhecer todas as condições previstas no edital, pois o seu descumprimento acarretará em desclassificação do processo de seleção.

IDENTIFICAÇÃO	
Nome civil do discente:	
Nome social <sup>1</sup> do discente (se houver):	
Gênero/sexo: ( ) masculino ( ) feminino	Data de Nascimento:
CPF:	Idade:
Curso:	Estado Civil:
	Matrícula:

SITUAÇÃO HABITACIONAL	
-----------------------	--

Endereço		Nº
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:	Fone:	Celular:
E-mail:		

RENDA DO GRUPO FAMILIAR
Descreva na tabela abaixo o nome de todas as pessoas que contribuem e/ou dependem da renda da sua família, mesmo que não residam no mesmo endereço, informando todos os campos. Todo tipo de rendimento decorrente do trabalho deve ser informado.

Nome	Parentesco	Estado civil	Idade	Profissão	Escolaridade	Renda Bruta Mensal	Declara Imposto de Renda? * Se sim apresentar declaração
(estudante)							

<sup>1</sup>Conforme Decreto Presidencial nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais, no âmbito da administração pública federal, entende-se por nome social a designação pela qual a pessoa travesti ou transexual (feminino e masculino) se identifica e é socialmente reconhecida.



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense

Você recebe alguma bolsa e/ou auxílio? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Qual: _____ R\$ _____				Recebe pensão alimentícia: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim R\$ _____ (apresentar comprovante)			

Você tem outro familiar que está solicitando o auxílio:  Sim  Não

Qual é o grau de parentesco / nome? \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO, Declaro estar ciente de que:**

- O preenchimento deste cadastro não significa deferimento de qualquer benefício;
- Devo informar imediatamente ao setor responsável do *campus*, caso minha situação econômica mude.

**Estou de acordo com as condições estabelecidas no referido edital, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis<sup>2</sup>.**

Cidade e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura responsável (estudante menor de 18 anos)

<sup>2</sup>. Código Penal:

Art. 171 - Crime de Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.

Art. 299 - Crime de Falsidade Ideológica: 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 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.