

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ - IFPI
CAMPUS PICOS

ANEXO III

EDITAL Nº ____/2024

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – POLAE
PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO ESTUDANTE EM VULNERABILIDADE SOCIAL
CAMPUS PICOS
REAVLIAÇÃO DO BENEFÍCIO PERMANENTE

Declaração de Profissional Informal ou Autônomo

Eu, _____, RG _____ e CPF _____, declaro que trabalho como profissional autônomo, exercendo atividade de _____, perfazendo uma renda mensal de aproximadamente R\$ _____ (_____).

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

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do declarante