

**ANEXO IV - FORMULÁRIO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA
PER CAPITA IGUAL OU INFERIOR A 1 (UM) SALÁRIO-MÍNIMO**

Eu, _____, CPF _____, data de nascimento ___/___/____, inscrito(a) sob nº _____ no processo seletivo regido pelo **Edital nº 02/2025**, venho solicitar a aferição de renda per capita familiar nos termos das políticas de ações afirmativas, instituída pela Lei Federal nº12.711, de 29/08/2012 e do referido edital, de acordo com as informações por mim abaixo prestadas.

COMPOSIÇÃO FAMILIAR PARA FINS DE CÁLCULO DE RENDA PER CAPITA

Nome	Grau de Parentesco	Idade	Profissão/Ocupação	RENDA BRUTA MENSAL DOS 3 (TRÊS) meses anteriores à data da inscrição			Renda Média
TOTAL DA MÉDIA MENSAL DOS RENDIMENTOS BRUTOS							
TOTAL DE MEMBROS							
PER CAPITA FAMILIAR (Para ter o parecer deferido, o candidato, conforme Lei de Cotas, deverá ter renda per capita bruta de até a 1 (um) salário-mínimo).							

Declaro que estou ciente das sanções penais e administrativas eventualmente cabíveis em caso de falsa declaração.

Cidade/UF: _____/____, Data: ___/___/____

Assinatura do(a) responsável legal