

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA BAHIA
Rua Viriato Lobo - Bairro Campo do Governo - CEP 44431-218 - Santo Antônio de Jesus - BA -
www.portal.ifba.edu.br

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 06/2025, 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
				1º	2º	3º	
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: _____, Data: ____/____/2025

Assinatura do(a) candidato(a) ou do(a) responsável legal