

MODELO 1

DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

Eu,,
portador(a) do RG Nº e do CPF Nº, residente à
Rua, nº, Apto.
....., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro que pleiteio bolsa assistencial para
meu/minha filho(a) para
o ano letivo de 2020, pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

Desemprego

Acumulo de dívidas bancárias

Empréstimos não quitados

Gastos em virtude de doença crônica no grupo familiar

Renda insuficiente para arcar com os custos da escola

Outro(s): Para
que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2020. Local e data:

...../...../.....
.....

Assinatura do (a) Responsável pela Solicitação da Bolsa

MODELO 2
DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL
(MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
..... Estado, declaro que o imóvel de minha propriedade, sito à Rua
..... n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, foi alugado para moradia do(a) Sr(a).
.....

portador(a) do RG N° e do CPF N°, com ônus de
R\$ (.....) por mês, pelo
período de/...../..... até/...../.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro).

Local e data:,/...../.....

.....
Proprietário(a) do Imóvel

MODELO 3
DECLARAÇÃO IMÓVEL CEDIDO
(MORADIA CEDIDA)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro que o imóvel de minha propriedade, sito à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, foi cedido para moradia do(a) Sr(a).
.....
portador(a) do RG N° e do CPF N°, sem ônus
monetário, pelo período de/...../..... até/...../.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro).

Local e data:,/...../.....

.....
Proprietário(a) do Imóvel

MODELO 4
DESEMPREGADO(A) OU DO LAR
(SEM NENHUM TIPO DE RENDA)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro, sob as penas das Leis Civil e Penal, que
NÃO RECEBO ATUALMENTE salários, proventos, horas extras, comissões, vale-alimentação,
gratificações eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões por morte,
aposentadorias, benefícios sociais, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado,
rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos do trabalho terceirizado,
rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros. Declaro que me mantenho
financeiramente por meio de,
.....
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Declarante

.....
Assinatura de Testemunha

Nome da Testemunha:

CPF da Testemunha:

MODELO 5
DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, DECLARO que exerço atividade autônoma
renumerada e sem registro em CTPS e que não possuo rendimentos de Pessoa Jurídica. Meus
rendimentos auferidos do mercado autônomo se aproxima do valor mensal de R\$
(.....), exercendo trabalho de
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade educativa
na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....

Assinatura do Declarante

(assinatura reconhecida em cartório)

MODELO 6
TRABALHADOR INFORMAL OU EVENTUAL
(TRABALHO ESPORÁDICO)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
trabalho informalmente, exercendo atividade de
..... e retiro, aproximadamente, uma renda mensal de R\$
..... (.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Declarante

.....
Assinatura de Testemunha

Nome da Testemunha:

CPF da Testemunha:

MODELO 7
RECEBIMENTO / PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)

Eu,,
portador(a) do RG Nº e do CPF Nº, residente à
Rua, nº, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que **PAGO** / **RECEBO** pensão alimentícia no valor mensal de (.....
.....) para o(a) menor
beneficiado(a)

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do Pagante (pai / mãe / responsável)

.....
Assinatura do Beneficiário (pai / mãe / responsável)

MODELO 8
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)

Eu,,
portador(a) do RG Nº e do CPF Nº, residente à
Rua, nº, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
NÃO RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA do Sr.
..... genitor do(a) menor

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do pai / mãe / responsável

MODELO 9
DECLARAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO
(RECEBENDO AUXÍLIO DE FAMILIARES OU TERCEIROS)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente à
Rua, n°, Apto.
....., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que
ajudo financeiramente o(a) Sr(a).
..... com o valor mensal aproximado de R\$
(.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de

Local e data:,/...../.....

.....
Assinatura do(a) Declarante

.....
Assinatura do(a) Responsável pela Solicitação da Bolsa

(RECONHECER ASSINATURAS EM CARTÓRIO)

Comprovante: União Estável

Nós, _____, brasileiro, solteiro, portador da Carteira de Identidade sob o nº _____, expedida pelo SSP-SP, inscrito no CPF sob o nº _____, e _____, brasileira, solteira, portadora da Carteira de Identidade sob o nº _____, expedida pelo SSP-SP, inscrito no CPF sob o nº _____, residentes à _____, nº _____, declaramos sob penas da lei, que convivemos em **União Estável** desde ___/___/___, de natureza familiar, pública e duradora com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil.

_____, ____ de _____ de _____.

1º Declarante

2º Declarante

Assinatura Testemunha

Nome: _____

CPF: _____

(RECONHECER ASSINATURA EM CARTÓRIO)

Comprovante: Estado Civil / Solteira(o)

Eu, _____,
portador (a) do RG. _____ e CPF _____ residente e
domiciliada (o) a Rua _____, nº
_____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
declaro que _____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal).

(Local de Data)

Assinatura do Declarante

Assinatura Testemunha

Nome: _____

CPF: _____

(RECONHECER ASSINATURAS EM CARTÓRIO)