INSTITUTO FEDERAL
Alagoas
Campus Palmeira dos Índios

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
***Campus* Palmeira dos Índios**

EDITAL Nº 02/2026 - PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/CONCESSÃO DE ÓCULOS

A Direção Geral do Instituto Federal de Alagoas - Campus Palmeira dos Índios, no uso de suas atribuições amparando-se na Política de Assistência Estudantil, aprovada pela Resolução Nº 54/CS de 23 de dezembro de 2013 e atualizada pela de Nº 16/CS de 11 de dezembro de 2017, torna público, por meio deste edital, as condições para os estudantes participarem do processo seletivo para o PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS na modalidade de CONCESSÃO DE ÓCULOS CORRETIVOS.

1. APRESENTAÇÃO

1.1. É finalidade da Política de Assistência Estudantil possibilitar condições para o acesso, a permanência com qualidade e a conclusão com êxito dos estudantes regularmente matriculados em cursos presenciais de nível médio - nas formas integrado e subsequente - e de nível superior.

1.2. **PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS (PAAE):** vinculado à gestão da assistência estudantil do campus, é o programa de concessão de recursos materiais que engloba o fornecimento de óculos corretivos, fardamento escolar e material didático. O PAAE tem como objetivo proporcionar equidade no desenvolvimento das atividades escolares.

2. PÚBLICO-ALVO

2.1. Os estudantes regularmente matriculados em cursos presenciais do IFAL – *Campus* Palmeira dos Índios.

3. VAGAS

3.1. O presente edital não estabelece quantidade de vagas para o programa. A definição dos estudantes a serem atendidos será de acordo com a disponibilidade orçamentária do campus para esta finalidade.

3.2. Quando não for possível o atendimento universal dos estudantes inscritos, caberá ao Serviço Social proceder análise socioeconômica e à Coordenação de Assistência Estudantil distribuir os estudantes selecionados de acordo com a classificação indicada pelo Serviço Social e a quantidade contratada para cada especificação de óculos.

4. PROCESSO DE INSCRIÇÃO

4.1. As inscrições para este processo seletivo serão realizadas exclusivamente via internet. Para tanto, os candidatos deverão preencher o **questionário de inscrição,** disponível no *link* https://forms.gle/ob89QDSae82PKGfNA.

4.2. Os documentos exigidos na inscrição são:

4.2.1. Declaração de matrícula atualizada;

4.2.2. Cópia de receita oftalmológica do candidato, feita por médico especialista em oftalmologia.

4.2.2.1. Não serão aceitas receitas oftalmológicas desatualizadas (prescritas a mais de seis meses da data do edital).

4.2.2.2. Não serão aceitas receitas de optometrista.

4.3. O Serviço Social realizará a análise socioeconômica, em caso de impossibilidade de atendimento universal dos estudantes inscritos, conforme indicações abaixo:

4.3.1. Os estudantes que **JÁ POSSUEM CADASTRO NO SERVIÇO SOCIAL** (deferidos nas seleções dos Editais de cadastramento para seleção do programa Auxílio Permanência de Nº 01/2026 - IFAL Campus Palmeira dos Índios e de Nº 02/2026 - IFAL Campus Palmeira dos Índios) deverão aguardar a publicação do resultado do processo de seleção, pois já possuem uma análise socioeconômica recente;

4.3.2. Os estudantes que **NÃO POSSUEM CADASTRO NO SERVIÇO SOCIAL** serão convocados para preenchimento do *link* do Questionário Socioeconômico (a ser divulgado posteriormente) e anexar nele a documentação necessária relacionada no item 5 deste edital, no prazo descrito na convocação.

4.4. O Serviço Social analisará os documentos enviados, de acordo com as especificidades de cada estudante convocado e divulgará o parecer da análise socioeconômica junto ao resultado final.

4.5. Apenas estará apto à concessão dos óculos o estudante que preencher o questionário de inscrição e, caso seja convocado para análise socioeconômica, preencher o Questionário Socioeconômico, enviar toda a documentação necessária e ter a sua análise DEFERIDA.

5. DOCUMENTAÇÃO PARA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA (EXCLUSIVA PARA OS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA ESTA ETAPA)

5.1. Documentos obrigatórios para todos os candidatos que NÃO POSSUEM CADASTRO NO SERVIÇO SOCIAL, de acordo com sua realidade sociofamiliar:

5.1.1. **DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR (ANEXO I)** preenchida com dados do estudante e de todos os membros da família que residem consigo**;**

5.1.2. Imagem legível da **frente e verso** do RG (Carteira de Identidade) do estudante;

5.1.3. Imagem legível do CPF do estudante;

5.1.4. Atestado de Matrícula **(gerado no SUAP na aba Área do aluno > Emitir declarações e Comprovantes)**;

5.1.5. Foto 3X4 (atual) do estudante;

5.1.6. Imagem legível da **frente e verso** do RG (Carteira de Identidade) de todos os integrantes da família que residam com o estudante ou Certidão de Nascimento para os familiares menores de 18 anos de idade que residam com o estudante e que ainda não possuam RG;

5.1.7. Cópia legível dos comprovantes das despesas com: água, energia, internet, telefone, plano de saúde, educação, entre outros;

5.1.8. Imagem legível do comprovante de renda do estudante (**obrigatória apenas para o estudante, com idade igual ou superior a 18 anos ou para os menores de idade que possuem renda**, como por exemplo, recebem pensão alimentícia ou participam de atividades como estágio remunerado, Jovem Aprendiz, entre outras) (**ANEXAR OS DOCUMENTOS DA TABELA ABAIXO, DE ACORDO COM A SITUAÇÃO DO ESTUDANTE**);

5.1.9. Imagem legível dos comprovantes de renda **de todos os integrantes com idade igual ou superior a 18 anos na residência ou para os menores de idade que possuem renda,** como por exemplo, recebem pensão alimentícia ou participam de atividades como estágio remunerado, Jovem Aprendiz, entre outras **(ANEXAR OS DOCUMENTOS, ABAIXO RELACIONADOS, DE ACORDO COM A SITUAÇÃO DE CADA PESSOA QUE RESIDA COM O ESTUDANTE):**

DOCUMENTOS PARA COMPROVAR RENDA	
SITUAÇÃO DA PESSOA	**DOCUMENTO A SER APRESENTADO**
ASSALARIADO ou JOVEM APRENDIZ	**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA (ANEXO II, deste edital)** devidamente preenchida e assinada; **e** Imagem legível do último contracheque **ou** declaração assinada e emitida pelo empregador, informando a atividade exercida e o rendimento bruto mensal recebido.
APOSENTADO, PENSIONISTA, AUXÍLIO DOENÇA ou BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC:	**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA (ANEXO II, deste edital)** devidamente preenchida e assinada; **e** Imagem legível de comprovante declaração de benefício ou histórico de crédito do INSS, disponível no endereço **https://meu.inss.gov.br/#/**
TRABALHADOR INFORMAL, AUTÔNOMO OU PROFISSIONAL LIBERAL: (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, cabeleireiro, maquiador, pedreiro, servente de pedreiro, costureiro, diarista, ambulante, pescador, agricultor, vendedor de produtos de beleza, vendedor de tupperware, doceiro, boleiro, artesão, trabalhador rural, cozinheiro, etc.)	**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA (ANEXO II, deste edital)** devidamente preenchida e assinada.
DESEMPREGADO SEM RENDA: (ex.: pessoas maiores de idade sem nenhuma atividade remunerada; donas(os) de casa; pessoas cuja única renda seja do Bolsa Família ou de outro programa social).	
DESEMPREGADO COM RENDA: (recebe renda por meio de pensão alimentícia, aluguel de imóvel, ajuda financeira de familiares, amigos, etc.).	
ESTÁGIO ~~EXTRACURRICULAR~~ REMUNERADO:	**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA (ANEXO II, deste edital)** devidamente preenchida e assinada; **e** Imagem legível do Termo de Compromisso de estágio, com especificação de valores (alimentação e transporte), acompanhado de todos os termos aditivos (renovações) se houver, **ou** comprovante de recebimento do mês mais recente.

EMPRESÁRIO, PEQUENO EMPRESÁRIO OU MICROEMPRESÁRIO	**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA (ANEXO II, deste edital)** devidamente preenchida e assinada; **e** Imagem legível do relatório da GFIP do último mês **ou** comprovante de inscrição e situação cadastral como MEI **ou** Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais (DEFIS) **ou** Declaração Anual do SIMPLES NACIONAL SIMEI) **ou** Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (se for o caso).

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES ESPECÍFICOS (De acordo com a necessidade de cada candidato)	
SITUAÇÃO	**DOCUMENTO A SER APRESENTADO**
Família atendida por Programa Social (Bolsa Família, outros):Inserção em programa Social (Bolsa Família, outros):	**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA (ANEXO II,** deste edital) devidamente preenchida e assinada; **e** Imagem legível e atualizada do **EXTRATO** bancário ou documento oficial do governo que apresente o nome da pessoa beneficiada e comprove o valor recebido. **NÃO** será aceito comprovante apenas do saldo da conta.
Família possui despesa com aluguel de habitação:	Imagem legível do contrato e/ou recibo de aluguel do último mês.
Família possui possui despesas com financiamento de habitação:	Imagem legível do contrato de financiamento ou recibo da mensalidade do financiamento dos últimos três meses.
Estudante ou algum membro da família possui deficiência e/ou doença mental:	Imagem legível do laudo médico ou documento similar que comprove a deficiência e/ou doença mental do/a estudante ou familiar que more com o estudante.
Estudante em estágio curricular:	Imagem legível do Termo de Compromisso do estágio acompanhado de todos os termos aditivos (renovações) se houver.
Estudante indígena ou quilombola:	**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (ANEXO III do edital)** devidamente preenchida, datada e assinada. **e** Imagem legível de um documento com foto (RG ou CNH), frente e verso, do/a declarante.
Estudante oriundo/a de entidade de acolhimento institucional não adotado/a em idade de saída;	Enviar documento/s que comprove/m a condição.
Estudante egresso/a da rede privada na condição de bolsista integral na educação básica.	Enviar documento/s que comprove/m a condição.

5.2. As declarações devem ser assinadas apenas por maiores de 18 anos de idade, caso os declarantes sejam menores de idade, quem deverá assinar as declarações serão seus

responsáveis legais.

5.3. **ATENÇÃO:** Em caso excepcional de impossibilidade de impressão dos anexos para preenchimento, os estudantes poderão reproduzir os modelos disponibilizados à próprio punho, com a respectiva assinatura. No caso da declaração de situação financeira, escrever apenas a situação que se enquadra na realidade do declarante.

6. RESULTADO

6.1. A Coordenação da Assistência Estudantil encaminhará para divulgação o resultado do processo de seleção no dia 27 de outubro de 2026, no site do Campus Palmeira dos Índios.

6.2. O candidato deverá verificar a sua situação no resultado da seguinte forma:

6.2.1. **DEFERIDO DENTRO DAS VAGAS:** o candidato foi apto para receber o benefício solicitado;

6.2.2. **DEFERIDO EM FILA DE ESPERA:** o estudante realizou todas as etapas deste edital e foi analisado como apto, no entanto, não há vagas suficientes para a inclusão;

6.2.3. **INDEFERIDO** - significa que o estudante não foi habilitado por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

7. CONCESSÃO

7.1. O estudante não terá direito às concessões do programa, quando:

7.1.1. Do trancamento da matrícula, transferência ou desistência do curso;

7.1.2. Apresentar frequência inferior a 75% no cômputo geral dos componentes curriculares no período que antecede à seleção, sem a devida justificativa;

7.1.3. Usar de má-fé no fornecimento de informações;

7.1.3.1. O estudante que usar de má-fé no fornecimento de informações poderá ser responsabilizado, conforme Regulamento do Corpo Discente do IFAL.

7.1.4. Não atender aos critérios do edital de seleção.

7.2. O estudante em situação “DEFERIDO DENTRO DAS VAGAS" deverá comparecer a escolha das armações **apresentando a receita médica oftalmológica original**.

7.3. A escolha das armações será realizada em local e data a serem definidos pela Coordenação Assistência Estudantil (CAE) e representante da ótica contratada.

7.4. Após recebimento dos óculos pela coordenação, estes serão repassados aos

estudantes apenas mediante a apresentação de documento oficial com foto e assinatura do Termo de Recebimento.

7.5. Ao receber os óculos, o estudante terá o prazo de 15 dias para levá-los ao seu oftalmologista e solicitar à CAE modificações, caso sejam necessárias. Após esse prazo não serão feitas substituições/reparos dos óculos entregues.

8. CRONOGRAMA DA SELEÇÃO

ATIVIDADE	DATA	CANAL / RESPONSÁVEL
Publicação do edital	30/09/2026	Site e mídias sociais do *Campus* / CAE
Inscrição	01/10 a 20/10/2026	https://forms.gle/ob89QDSae82PKGfNA
Convocação para entrega de documentação (se necessário)	A ser divulgada	Site e mídias sociais do *Campus* / Serviço Social
Resultado	29/10/2026	Site e mídias sociais do *Campus* / CAE
Escolha das armações	A ser divulgada	Site e mídias sociais do *Campus* / CAE
Entrega dos óculos	A ser divulgada	Site e mídias sociais do *Campus* / CAE

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. O ato de inscrição gera a presunção de que os estudantes conhecem as exigências deste edital e aceitam as condições de seleção, não podendo alegar desconhecimento a qualquer título, época ou pretexto.

9.2. Os estudantes que participarem do processo de seleção têm direito garantido de total sigilo quanto às informações prestadas no questionário de inscrição ao Serviço Social, conforme estabelece o Art. 2º alínea d, do Código de Ética Profissional do assistente social.

9.3. Os resultados, convocações e alterações no calendário deste edital serão divulgados no site oficial e nas mídias sociais do campus.

9.4. A inexatidão das declarações, as irregularidades nos documentos, ou outras de qualquer natureza que não atendam a exigência deste edital, ocorridas em qualquer fase do processo, eliminarão o estudante do processo de seleção, ou se identificado posteriormente, anulando-se todos os atos e efeitos decorrentes da sua inscrição

9.5. Os estudantes participantes do processo seletivo deverão comunicar à Coordenação de Assistência Estudantil por meio do e-mail caa.palmeira@ifal.edu.br quaisquer alterações em suas realidades acadêmicas no que se refere ao trancamento, desistência ou conclusão do curso.

9.6. O Serviço Social e a Coordenação de Assistência Estudantil não se responsabilizarão por prejuízos causados aos estudantes em decorrência da falta de comunicação de alterações em seus dados e/ou em suas realidades acadêmicas.

9.7. Os estudantes poderão ser convocados, a qualquer tempo, pelas assistentes sociais do *Campus* para esclarecimentos e/ou repasse de informações complementares.

9.8. Ficam os estudantes responsáveis por responder às convocações ou solicitações realizadas pelo Setor de Serviço Social.

9.9. Denúncias de fraude e/ou má-fé nas informações prestadas e documentos entregues poderão ser realizadas a qualquer tempo ao Serviço Social e/ou à Coordenação de Assistência Estudantil do campus.

9.10. As dúvidas acerca deste edital poderão ser esclarecidas pelas assistentes sociais e/ou pela Coordenação da Assistência Estudantil do campus.

9.11. Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão resolvidos pelas assistentes sociais e/ou Coordenação de Assistência Estudantil do campus.

Palmeira dos Índios, 30 de setembro de 2026.

Roberto Fernandes da Conceição
Diretor Geral – IFAL / Campus Palmeira dos Índios

INSTITUTO FEDERAL
Alagoas
Campus Palmeira dos Índios

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus Palmeira dos Índios

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Eu, _____, estudante do curso de _____ portador/a do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, residente no/a _____ (endereço), declaro que minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda.

Nº	NOME	GRAU DE PARENTESCO (ex.: pai, mãe, tio/a, irmã/o, cunhado/a)	IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO/ OCUPAÇÃO	VÍNCULO FORMAL OU INFORMAL	VALOR MENSAL
1		CANDIDATO/A					
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente pelo setor de Serviço Social, ensejará o desligamento do/s programa/s a que esteja vinculado/a, de acordo com o que estabelece a Política de Assistência Estudantil do IFAL, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 2026.
(Cidade onde mora) (Dia) (Mês)

_____
Assinatura estudante maior de 18 anos

_____
Assinatura Responsável (quando estudante for menor de 18 anos)

INSTITUTO FEDERAL
Alagoas
Campus Palmeira dos Índios

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus Palmeira dos Índios

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO FINANCEIRA

(Preencher uma para cada pessoa que mora na casa com 18 anos ou mais ou para os/as menores de idade que possuem renda)

Eu,_____, portador/a do RG nº_____, Órgão Expedidor _____ e do CPF Nº_____, residente e domiciliado/a no endereço_____ _____ declaro, para fins de comprovação junto ao Instituto Federal de Alagoas, que:

ASSINALE ABAIXO TODAS AS OPÇÕES QUE COMPÕEM A SUA RENDA:

( ) Sou trabalhador/a assalariado/a ou jovem aprendiz, exercendo a atividade de _____ (ex.: vendedor/a, mecânico/a, cozinheiro/a, professor/a, servidor/a público/a, etc.), com salário bruto mensal de: R$ _____;

( ) Sou aposentado/a, pensionista ou beneficiário/a do BPC/LOAS, com valor mensal de R$_____;

( ) Sou Trabalhador/a Informal / Autônomo/a / Profissional Liberal, exercendo o ofício de _____, (especificar atividade, como por exemplo: vendedor/a de cosméticos, costureiro/a, borracheiro/a, venda de produtos agropecuários, etc.) não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social, com renda no último mês de R$_____;

( ) Recebo pensão alimentícia de _____ (ex.: meu pai, minha mãe), com valor mensal de R$_____;

( ) Recebo rendimento de aluguel de _____ (ex.: casa, apartamento, loja), recebendo mensalmente R$_____ provenientes desse/s aluguel/éis;

( ) Nunca exerci atividade remunerada, tendo meu sustento mantido por: _____.

( ) Estou desempregado/a desde _____ (ano) e não exerço nenhuma atividade remunerada, tendo meu sustento mantido por: _____.

INSTITUTO FEDERAL
Alagoas
Campus Palmeira dos Índios

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus Palmeira dos Índios

( ) Recebo outra renda não descrita nas opções acima, proveniente de _____, com rendimentos no último mês de R$ _____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente pelo setor de Serviço Social, ensejará o desligamento do/s programa/s a que esteja vinculado/a, de acordo com o que estabelece a Política de Assistência Estudantil do IFAL, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 2026.
(Cidade onde mora) (Dia) (Mês)

_____
Assinatura do/a Declarante

INSTITUTO FEDERAL
Alagoas
Campus Palmeira dos Índios

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus Palmeira dos Índios

Orientações para preenchimento da Declaração de Situação Financeira (Anexo II)

1. Em caso de **trabalhador assalariado** ou **jovem aprendiz**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO e anexar imagem legível de contracheque atualizado do ÚLTIMO MÊS ou Declaração do Empregador, informando a atividade exercida e o rendimento bruto mensal recebido.

2. Em caso de **Aposentado, Pensionista ou beneficiário do Benefício de Prestação Continuada BPC/LOAS**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO e anexar a imagem legível do comprovante (declaração de benefício ou histórico de crédito do INSS), disponível no endereço **https://meu.inss.gov.br/#/**

3. Em caso de **trabalhador autônomo ou informal**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO devidamente assinada, indicando o valor recebido no ÚLTIMOS MÊS;

4. Em caso de receber **pensão alimentícia:** marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO e informar o valor recebido;

5. Em caso de **rendimento de aluguel:** marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO e informar o valor recebido;

6. Em caso de **nunca ter exercido atividade remunerada ou estar em situação de DESEMPREGO:** marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO e anexar imagem legível da Carteira Profissional (CTPS) notificando a demissão ou rescisão de contrato. (As cópias devem ser das páginas de identificação e da página que conste o último registro de vínculo empregatício). Estão nesse grupo: pessoas maiores de idade sem nenhuma atividade remunerada; donas(os) de casa; pessoas cuja única renda seja do Bolsa Família ou de outro programa social.

7. Em caso de viver através de **ajuda de terceiros (familiares, amigos, etc.)** marcar e preencher a opção: Recebo outra renda não descrita nas opções acima.

8. Em caso de **estágio remunerado** marcar e preencher a opção: Recebo outra renda não descrita nas opções acima.

9. Em caso de **empresário, pequeno empresário ou microempresário** marcar e preencher a opção: Recebo outra renda não descrita nas opções acima.

INSTITUTO FEDERAL
Alagoas
Campus Palmeira dos Índios

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus Palmeira dos Índios

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (PARA ESTUDANTE INDÍGENA OU QUILOMBOLA)

As lideranças comunitárias abaixo identificadas declaram para fins de comprovação de pertencimento étnico, que o/a estudante _____ (*nome completo*), cadastrado/a no CPF sob o número _____, é _____ (*indígena ou quilombola*) pertencente ao _____ (*nome do povo indígena ou o quilombo ao qual pertence*), e reside na comunidade _____ que está localizada no município de _____, UF_____.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de caso configurada a prestação de informação falsa..

_____, _____ de _____ de 2026.

Local e data *(Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)*

LIDERANÇA 1
Nome completo: _____
Assinatura: _____

LIDERANÇA 2
Nome completo: _____
Assinatura: _____

LIDERANÇA 3
Nome Completo:_____
Assinatura: _____

***Anexar cópia legível (frente e verso) do RG ou CNH do/a declarante.**