



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
ANEXO III – DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

(Obrigatório para os candidatos às cotas LB_PPI, LB_Q, LB_PCD e LB_EP)

Eu, _____, CPF Nº _____, RG Nº _____, convocado(a) para matrícula na UFRA no curso de _____, Campus _____, possuidor do e-mail _____ e do telefone fixo (____) _____ e/ou celular (____) _____, residente na (rua/travessa/avenida/etc) _____, nº _____, bairro _____, município _____ e estado _____.

DECLARO que a minha família é composta de ____ (número) pessoas, das quais ____ (número) recebem renda conforme valores abaixo indicados:
Composição Familiar:

(É necessário entregar a cópia do **Documento Oficial com foto e CPF** de cada membro relacionado ou Certidão de nascimento, no caso dos menores de 18 anos)

Nº	CPF	Nome	Idade	Grau de Parentesco/Afinidade	Possui Renda	Profissão/Atividade	Valor da Renda em R\$ Últimos 03 (três) meses		
					() Sim () Não				
					() Sim () Não				
					() Sim () Não				
					() Sim () Não				
					() Sim () Não				

Declaro, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal Rural da Amazônia – UFRA (Art. 9º da Portaria Normativa MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012 e suas alterações dadas pela Portaria Normativa MEC nº 9, de 5 de maio de 2017). Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Declarante

Assinatura e RG ou CPF do responsável (se o declarante for menor de 18 anos)