



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ COLÉGIO  
TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*

*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXOS**

**DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DO/A  
CANDIDATO/A E/OU NÚCLEO FAMILIAR**

O(A) candidato(a) deverá acessar o Formulário disponível no endereço eletrônico: <https://sysinscricao.inforpiaui.app.br/>, preencher as informações solicitadas e anexar a documentação listada abaixo, conforme seu CONTEXTO FAMILIAR E SOCIOECONÔMICO.

Os documentos devem ser digitalizados em formato PDF, com tamanho máximo de 4MB cada. É de responsabilidade do(a) candidato(a) garantir que as imagens estejam legíveis. Caso o(a) candidato(a) e/ou membros de sua família possuam mais de uma fonte de renda (formal ou informal), é necessário apresentar comprovantes referentes de todas essas atividades.

Observação: Documentos adicionais, incluídos ou não na lista abaixo, poderão ser solicitados para complementar a análise do processo. O(A) candidato(a) deverá apresentá-los, sob pena de desclassificação.

**LISTA DE DOCUMENTOS:**

**1. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL:**

- 1.1. Membros familiares MENORES de 18 anos de idade: Certidão de Nascimento ou Registro de Identidade (RG) frente e verso.
- 1.2. Membros da família a partir de 18 anos de idade (incluindo o/a CANDIDATO/A): Comprovante de CPF e de Registro de Identidade (RG) frente e verso OU Carteira Nacional de Habilitação. Para todos os membros da família que dependam e/ou contribuam para a renda familiar.

**2. COMPROVAÇÃO DE ESTADO CIVIL:** Obs.: Exceto para os que se declaram solteiros/as.  
(possibilidade de anexar comprovante)

- 2.1. Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (**CONSTA NO ANEXO VI DO EDITAL**) ou Declaração de separação de corpos (**CONSTA NO ANEXO VII DO EDITAL**) ou Averbação de divórcio; ou Separação judicial, quando for o caso; ou Certidão de óbito do/a cônjuge/companheiro/a, quando for o caso



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga –  
64.049-550 – Teresina-PI Fone: (86) 3237-1131 – E-mail:  
[cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**3. DESPESAS DO/A CANDIDATO/A E NÚCLEO FAMILIAR:**

- 3.1. Declaração de imóvel cedido, para a família que reside em domicílio cedido por terceiros (**CONSTA NO ANEXO II DO EDITAL**).

**4. DOCUMENTAÇÃO DE ACORDO COM O PERFIL SOCIOECONÔMICO DO NÚCLEO FAMILIAR E DO/A ESTUDANTE:**

- 4.1. Em caso de NÃO POSSUIR NENHUMA RENDA FORMAL/INFORMAL: Declaração atualizada (**CONSTA NO ANEXO V DO EDITAL**) na qual constem os dados de identificação, bem como a afirmação de que não possui rendimentos e que não exerce nenhuma atividade remunerada, de cada membro familiar com idade igual ou superior a 18 anos, incluindo o/a próprio/a candidato/a.

**4.2. PARA TRABALHADORES/AS ASSALARIADOS/AS:**

- 4.2.1. Contracheques dos últimos três meses, anteriores à data de lançamento deste edital; OU
- 4.2.2. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024; OU
- 4.2.3. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada obrigatoriamente das seguintes páginas: folha da foto (frente e verso), todas as folhas destinadas ao registro de Contrato de Trabalho que estejam preenchidas, seguidas da próxima que esteja em branco, e a folha de Alteração de Salário mais atual (2025); OU
- 4.2.4. PDF completo da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Digital disponível no aplicativo oficial Carteira de Trabalho Digital do Governo Federal. Neste documento em PDF devem constar todos os vínculos dos contratos de trabalho abertos e inativos e os dados de identificação do trabalhador; OU
- 5.3.5. Declaração de renda atualizada do empregador ou do sindicato ou do órgão gestor de mão de obra ao qual esteja vinculado/a constando cargo, salário bruto do/a empregado/a e a data da contratação.

**4.3. PARA ATIVIDADE RURAL:**

- 4.3.1. Declaração de renda atualizada (**CONSTA NO ANEXO IV DO EDITAL**) - TRABALHADORES/AS AUTÔNOMOS/AS - BICOS) constando a média mensal



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga –  
64.049-550 – Teresina-PI Fone: (86) 3237-1131 – E-mail:  
[cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

dos últimos três meses de trabalho, identificação do/a trabalhador/a rural e qual o tipo de atividade exercida; OU

- 4.3.2. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024; OU
- 4.3.3. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica – DIRPJ, (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024; OU
- 4.3.4. Declaração de renda atualizada do Sindicato Rural, Associação ou Cooperativa constando CNPJ, endereço e telefone da sede do sindicato/associação/cooperativa, nome do/a trabalhador/a e valor bruto mensal da renda deste e atividade desenvolvida. A declaração deve estar devidamente preenchida, assinada, datada e carimbada pelo presidente do sindicato/associação/cooperativa.

**4.4. PARA BENEFICIÁRIOS/AS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL (QUEM RECEBE APOSENTADORIA, PENSÃO POR MORTE, AUXÍLIO DOENÇA, SEGURO DEFESO, BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC/LOAS, ENTRE OUTROS)**

- 4.4.1. Comprovante atualizado de Detalhamento de Crédito do INSS, obtido por meio de consulta no endereço eletrônico <https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/extrato-de-pagamento-de-beneficio/>; OU

**OBSERVAÇÃO: Não serão aceitos fotos de cartão magnético como comprovante de quaisquer benefícios da Previdência Social e/ou da Assistência Social.**

- 4.4.2. Extrato do pagamento do INSS solicitado junto à agência bancária ou comprovante de saque dos caixas eletrônicos ou casas lotéricas constando valor bruto do benefício e categoria do benefício (exemplo: pensão por morte, auxílio doença, aposentadoria por idade, BPC, dentre outros tipos); OU
- 4.4.3. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024.

**4.5. PARA TRABALHADORES/AS AUTÔNOMOS/AS (BICOS) OU EVENTUAIS OU PRESTADORES/AS DE SERVIÇOS**

- 4.5.1. Declaração de renda atualizada (**CONSTA NO ANEXO IV DO EDITAL**) - TRABALHADORES/as AUTÔNOMOS/AS – BICOS) constando a média mensal dos últimos três meses de trabalho, identificação do/a trabalhador/a qual o tipo de



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga –  
64.049-550 – Teresina-PI Fone: (86) 3237-1131 – E-mail:  
[cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

atividade exercida. A declaração deve estar corretamente preenchida, assinada e datada; OU

- 4.5.2. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024.

**4.6. PARA EMPRESÁRIOS E MICROEMPREENDEDORES INDIVIDUAIS**

- 4.6.1. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024; OU
- 4.6.2. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica – DIRPJ, (todas as páginas) de 2025 referente ao ano base de 2024, ou seja, declaração informada junto à Receita Federal no ano de 2025 referente aos rendimentos de 2024; OU
- 4.6.3. Microempendedor Individual: cópia da Declaração Anual do Simples Nacional DASNSIMEI 2024/2025 obtido por meio de consulta no endereço eletrônico <http://www8.receita.fazenda.gov.br/simplesnacional/aplicacoes.aspx?id=21> ACOMPANHADA da Declaração de renda atualizada (**CONSTA NO ANEXO IV DO EDITAL**) - TRABALHADORES/AS AUTÔNOMOS/AS) constando a média mensal dos últimos três meses de trabalho, identificação do/a trabalhador/a qual o tipo de atividade exercida. A declaração deve estar corretamente preenchida, assinada e datada.

**4.7. PARA QUEM RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA E/OU AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS**

- 4.7.1. Decisão judicial, acordo homologado judicialmente ou escritura pública determinando o pagamento de pensão alimentícia, na qual conste o valor recebido; OU
- 4.7.2. Declaração atualizada (**CONSTA NO ANEXO IX DO EDITAL**) de quem recebe a Pensão Alimentícia e/ou Ajuda Financeira de Terceiros, na qual conste o valor recebido. A declaração deve estar corretamente preenchida, assinada e datada.  
**OBSERVAÇÃO:** Não serão aceitos como comprovante de pensão e/ou ajuda financeira de terceiros, nem o saldo e nem extrato bancários de conta corrente ou poupança.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga –  
64.049-550 – Teresina-PI Fone: (86) 3237-1131 – E-mail:  
[cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO INFORMAL DE ALUGUEL**

**DECLARAÇÃO PARA QUEM MORA EM CASA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO**

*(Esta declaração deve ser preenchida pelo(a) proprietário(a) do imóvel / locador(a).)*

Eu, abaixo assinado(a), Sr(a). \_\_\_\_\_  
, RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente à Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_\_, telefone  
para contato: \_\_\_\_\_, declaro junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de comprovação  
perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, e sob as penas da Lei que alugo  
o imóvel localizado no seguinte endereço: Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_  
, estado de \_\_\_\_\_, ao(à) Sr(a).  
\_\_\_\_\_, CPF nº  
\_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_. O valor mensal do aluguel cobrado é de R\$  
\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_).

Declaro, ainda, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e pertinentes ao processo seletivo. Estou ciente de que o Art. 299 do Código Penal estabelece que é crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”. Assumo total responsabilidade pelas informações acima descritas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

*(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*  
*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA/EMPRESTADA**

*(Esta declaração deve ser preenchida pelo(a) proprietário(a) do imóvel.)*

Eu, \_\_\_\_\_  
, RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, declaro junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de comprovação perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, que cedi/emprestei meu imóvel localizado no endereço:

\_\_\_\_\_  
, para moradia da família de \_\_\_\_\_  
, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, sem qualquer ônus.

Declaro, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e pertinentes ao processo seletivo, e estou ciente de que o Art. 299 do Código Penal dispõe que é crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

Autorizo a verificação dos dados informados e compreendo que a omissão ou falsidade das informações acarretará no imediato cancelamento do benefício por parte do Comitê de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me, ainda, a informar ao CTT/UFPI qualquer alteração nas informações aqui declaradas, apresentando a devida documentação comprobatória. Por ser expressão da verdade, assino esta declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a) ou Responsável Legal

**Observação:** Anexar cópia da carteira de identidade do(a) proprietário(a) do imóvel cedido.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI  
Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO ATUAL DE TRABALHO**

*(Exclusiva para aposentados/pensionistas)*

Eu, \_\_\_\_\_  
, (nacionalidade) \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, declaro, junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de comprovação de rendimentos perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI,, que sou aposentado(a)/pensionista desde \_\_\_\_\_.

( ☐ ) **Exerço atividade remunerada após a aposentadoria/pensão** como \_\_\_\_\_, recebendo a quantia de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) (valor mensal). ( ☐ ) **Não exerço nenhuma atividade remunerada após a aposentadoria/pensão.**

Declaro, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que o Art. 299 do Código Penal dispõe que é crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

Autorizo, desde já, a verificação dos dados informados e compreendo que a omissão ou falsidade das informações acarretará no cancelamento imediato do recebimento dos benefícios de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me, também, a comunicar ao Comitê de Assistência Estudantil - CTT/UFPI qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, apresentando a documentação comprobatória necessária. Por ser expressão da verdade, assino esta declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*  
*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_(nacionalidade), RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_  
, e residente e domiciliado(a) na Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_,  
declaro, junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de comprovação de rendimentos perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, que exerço a atividade de \_\_\_\_\_, no endereço \_\_\_\_\_, recebendo a quantia mensal (ou média) de R\$ \_\_\_\_\_  
(escrever por extenso:\_\_\_\_\_).

Declaro, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e estou ciente de que o Art. 299 do Código Penal dispõe que é crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

Autorizo, desde já, a verificação dos dados informados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações acarretará no cancelamento imediato do recebimento dos benefícios de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me a comunicar ao CTT/UFPI qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração, apresentando a documentação comprobatória necessária. Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

**Observação:** Esta declaração deve ser preenchida por cada pessoa maior de idade da família que possui renda informal.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*

*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_  
, RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a)  
na Rua/Av. \_\_\_\_\_  
, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_  
, estado \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de  
comprovação de rendimentos perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, que  
**não recebo atualmente salários, proventos, pensões, aposentadorias, comissões, Pró-Labore,  
aluguéis, rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos auferidos do patrimônio, ou  
quaisquer outros rendimentos.** Declaro, ainda, que não exerço qualquer atividade remunerada e  
não contribuo para a renda familiar.

Afirmo a veracidade das informações prestadas, ciente de que o Art. 299 do Código Penal dispõe  
que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele  
inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação  
ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".

Autorizo, desde já, a verificação dos dados informados, ciente de que a omissão ou falsidade de  
informações resultará no cancelamento imediato do recebimento dos benefícios de Assistência  
Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me, ainda, a comunicar ao CTT/UFPI qualquer alteração nas  
informações declaradas e a apresentar a documentação comprobatória pertinente.

Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

**Observação:** Esta declaração deve ser preenchida por cada pessoa maior de idade da família que não possui  
renda.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*  
*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL**

*(QUANDO NÃO HOUVER DOCUMENTO DO CARTÓRIO)*

Nós, \_\_\_\_\_ (1º Declarante), nacionalidade: \_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_, profissão: \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_ (2º Declarante), nacionalidade: \_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_, profissão: \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, ambos(as) domiciliados(as) na cidade de \_\_\_\_\_, e residentes à (Rua/Avenida) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_

, juridicamente capazes, **DECLARAMOS**, sob as penas da lei, junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de comprovação perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI e cientes das penalidades legais, que convivemos em **UNIÃO ESTÁVEL** desde  / / , de natureza familiar, pública e duradoura, com o objetivo de constituição familiar. Declaramos, ainda, a veracidade das informações prestadas, cientes do Art. 299 do Código Penal, que dispõe ser crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". Autorizamos, desde já, a verificação dos dados informados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará no cancelamento imediato do recebimento dos benefícios de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometemo-nos, ainda, a comunicar ao Comitê de Assistência Estudantil do CTT/UFPI qualquer alteração nas informações declaradas e a apresentar a documentação comprobatória pertinente. Por ser expressão da verdade, assinamos a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

*(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)*

**Assinaturas:** (1º Declarante) \_\_\_\_\_

(2º Declarante) \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*  
*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS**

Eu, \_\_\_\_\_  
, RG nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_  
, residente e domiciliado(a) à \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_,  
Estado: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_,

**DECLARO**, sob as penas da lei, junto ao CTT-UFPI, para fins exclusivos de comprovação perante Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, que estou em **separação de corpos** desde \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ data de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, do(a) Sr(a).

\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_ .CEP: \_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas, ciente do Art. 299 do Código Penal, que dispõe ser crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".

Autorizo, desde já, a verificação dos dados informados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará no cancelamento imediato do recebimento dos benefícios de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me, ainda, a comunicar ao Comitê de Assistência Estudantil do CTT/UFPI qualquer alteração nas informações declaradas e a apresentar a documentação comprobatória pertinente. Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI*  
*Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE NÃO CONTATO COM O PAI E/OU COM A MÃE**

Eu, \_\_\_\_\_  
, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro nos termos da lei que **NÃO**  
**conheço** e/ou **NÃO** **tenho** **contato** com meu  
pai \_\_\_\_\_ e/ou minha  
mãe \_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas, ciente do Art. 299 do Código Penal, que dispõe ser crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".

Autorizo, desde já, a verificação dos dados informados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará no cancelamento imediato do recebimento dos benefícios de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me, ainda, a comunicar ao Comitê de Assistência Estudantil do CTT/UFPI qualquer alteração nas informações declaradas e a apresentar a documentação comprobatória pertinente. Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

---

Assinatura do(a) Declarante



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**  
**COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI  
Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA  
OU AUXÍLIO FINANCEIRO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, na condição de \_\_\_\_\_ (grau de parentesco) de \_\_\_\_\_, declaro, junto ao CTT/UFPI, para fins exclusivos de comprovação de rendimentos perante Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, que recebo mensalmente o valor de R\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (escrever) por \_\_\_\_\_ extenso: \_\_\_\_\_) referente a:

( ) **Pensão alimentícia** ou ( ) **Auxílio financeiro**, destinado à subsistência de: \_\_\_\_\_ (nome completo legível da pessoa beneficiada pela pensão ou auxílio financeiro).

Declaro ainda a total veracidade das informações prestadas, ciente das disposições do **Art. 299 do Código Penal**, que estabelece ser crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o objetivo de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".

Autorizo, desde já, a verificação dos dados declarados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará no **cancelamento imediato** dos benefícios de Assistência Estudantil - CTT/UFPI. Comprometo-me, ainda, a comunicar ao Comitê de Assistência Estudantil qualquer alteração nas informações prestadas nesta declaração, apresentando a documentação comprobatória necessária. Por ser a expressão da verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COLÉGIO TÉCNICO DE TERESINA**

*Campus Universitário Petrônio Portela – Bairro Ininga – 64.049-550 – Teresina-PI  
Fone: (86) 3237-1131 – E-mail: [cat@ufpi.edu.br](mailto:cat@ufpi.edu.br)*

**ANEXO X**

**DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA  
OU AUXÍLIO FINANCEIRO**

Eu, \_\_\_\_\_  
, RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado(a) à Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado:  
\_\_\_\_\_, DECLARO, junto ao CTT-UFPI, para fins exclusivos de comprovação de  
rendimentos perante a Comissão designada pela Portaria 05/2026-CTT/UFPI, que **não recebo**  
**pensão alimentícia nem qualquer auxílio financeiro de:** \_\_\_\_\_

(nome do pai, mãe ou responsável legal que não contribui com as despesas), RG nº  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_. Declaro ainda a total  
veracidade das informações prestadas, estando plenamente ciente do disposto no **Art. 299 do**  
**Código Penal**, que define como crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que  
dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o  
objetivo de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".  
Autorizo, desde já, a verificação dos dados declarados, sabendo que a omissão ou falsidade das  
informações resultará no **cancelamento imediato** dos benefícios de Assistência Estudantil -  
CTT/UFPI. Comprometo-me, ainda, a comunicar ao Comitê de Assistência Estudantil qualquer  
alteração referente às informações prestadas nesta declaração e a apresentar a documentação  
comprobatória necessária. Por ser a expressão da verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Localidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

**Observação:** Caso haja outros membros menores de idade no grupo familiar que também não recebam  
pensão alimentícia ou auxílio financeiro de seus genitores, deverá ser preenchida uma declaração para cada  
situação.