



COLÉGIO SALESIANO
SÃO GONÇALO
CUIABÁ-MT

ANEXO VI – MODELOS DE DECLARAÇÕES
PARA USO NO PROCESSO DO EDITAL SELETIVO DE Nº 01/2025
RENOVAÇÃO E NOVOS PEDIDOS – ANO LETIVO DE 2026

- As Declarações de PRÓPRIO PUNHO deverão ser emitidas pelo declarante (responsável pelas informações);
- As declarações poderão ser impressas, preenchidas e assinadas digitalmente por certificado digital (não expirado) ou eletronicamente pela plataforma eletrônica gov.br – Acesse sua conta;
- As vias originais das declarações assinadas fisicamente, após a concessão da Bolsa de Estudos, deverão ser entregues para arquivamento.

As declarações devem ser DIGITADAS seguindo os MODELOS abaixo – NÃO PREENCHER OS DADOS NESSE MESMO ARQUIVO!

DO SOLICITANTE:

DECLARAÇÃO 1 – AUTÔNOMO/RENDA INFORMAL

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação de renda, que exerço atividade remunerada () **informal** () **autônoma** () **liberal**, não possuindo vínculo de emprego, função pública ou dividendos de Pessoa Jurídica.

Meus rendimentos auferidos como renda bruta nos três últimos meses foram as seguintes quantias:

1. Mês de _____: R\$ _____;
2. Mês de _____: R\$ _____;
3. Mês de _____: R\$ _____;

Recebo, portanto, uma média de R\$: _____, exercendo a atividade de _____

Declaro, também, que a informação apresentada é verdadeira e estou ciente que a omissão de informação, a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes, constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal, assim como poderá ser responsabilizado(a) nos termos do disposto no art. 26 e seu §2º da Lei Complementar nº 187/2021, podendo ser cancelada a bolsa de estudo eventualmente concedida. Impondo, por consequência, o imediato pagamento dos valores correspondentes às parcelas vencidas e vincendas da anuidade escolar, sem prejuízo de outras medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade e compromisso de informar, imediatamente, a MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória. Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)



DECLARAÇÃO 2 – NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU AUXÍLIO FINANCEIRO DE TERCEIROS

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação, que **NÃO RECEBO** pensão alimentícia ou qualquer tipo de auxílio financeiro, em espécie ou in natura, de terceiros.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.
Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

DECLARAÇÃO 3 – RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA – INFORMAL

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação junto à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo que **RECEBO** pensão alimentícia **INFORMAL** no valor total de R\$ **xxx,xx** para o (s) meu (s) filho (s) **xxx** abaixo relacionado (s):

Nome: _____
Nome: _____
Nome: _____
Nome: _____

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.
Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

JP



DECLARAÇÃO 4 – RENDIMENTOS DE MEI

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, nome empresarial inscrito no CNPJ **xxx**, DECLARO que possuo o cadastro como Microempreendedor Individual e percebo a quantia média de R\$ **xxxx,xx** mensais, referente a (s) seguintes atividade (s) **xxx**.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

DECLARAÇÃO 5 – TRABALHADOR RURAL

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, DECLARO para os devidos fins, que sou trabalhador rural, e desenvolvo atividades **xxx**, e recebo a quantia média de R\$ **xxx,xx** mensais.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará no cancelamento do recebimento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

Handwritten signature in blue ink.



DECLARAÇÃO 6 – INEXISTÊNCIA DE CONVIVÊNCIA CONJUGAL

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação, **QUE NÃO MANTENHO UNIÃO CONJUGAL POR CASAMENTO, UNIÃO ESTÁVEL OU COMO CONVIVENTE.**

Declaro, também, que a informação apresentada é verdadeira e estou ciente que a omissão de informação, a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes, constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal, assim como poderá ser responsabilizado(a) nos termos do disposto no art. 26 e seu §2º da Lei Complementar nº 187/2021, podendo ser cancelada a bolsa de estudo eventualmente concedida. Impondo, por consequência, o imediato pagamento dos valores correspondentes às parcelas vencidas e vincendas da anuidade escolar, sem prejuízo de outras medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

**DECLARAÇÃO 7 – INEXISTÊNCIA DE ATIVIDADE
ECONÔMICA/REMUNERATÓRIA E/OU OUTRAS FONTES DE RENDA PRÓPRIA**

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação, que **NÃO EXERÇO NENHUMA ATIVIDADE ECONÔMICA E/OU REMUNERATÓRIA**, não recebendo, no momento, salários, proventos, comissões, pro labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio (ex. Locação), e quaisquer outros, bem como não recebo pensão por morte, aposentadorias e benefícios sociais.

Declaro, também, que a informação apresentada é verdadeira e estou ciente que a omissão de informação, a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes, constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal, assim como poderá ser responsabilizado(a) nos termos do disposto no art. 26 e seu §2º da Lei Complementar nº 187/2021, podendo ser cancelada a bolsa de estudo eventualmente concedida. Impondo, por consequência, o imediato pagamento dos valores correspondentes às parcelas vencidas e vincendas da anuidade escolar, sem prejuízo de outras medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)



DE TERCEIROS:

DECLARAÇÃO 8 – AUXÍLIO FINANCEIRO

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação junto à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, que forneço auxílio financeiro à(ao) Sr(a) **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, na forma à seguir especificada:

() em espécie: R\$ **xxx** (xxx)

() in natura das despesas abaixo relacionadas: **xxxxxx** correspondente à quantia de R\$ **xxx** (xxx)

Declaro que o auxílio financeiro informado totaliza a quantia, aproximada, mensal de R\$ **xxx** (xxx)

OBS: as informações podem ser em quantias aproximadas, desde que correspondam às informações e documentos apresentados.

Declaro que:

() Possuo vínculo familiar com o(a) Auxiliado(a);

() Não possuo vínculo familiar com o(a) Auxiliado(a).

Declaro, também, que a informação apresentada é verdadeira e estou ciente que a omissão de informação, a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes, constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal, sem prejuízo de outras medidas judiciais cabíveis.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

DECLARAÇÃO 9 – CESSÃO GRATUITA DE IMÓVEL RESIDENCIAL

Eu, **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, residente à Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**, telefone de contato: **xxx**, DECLARO, para os devidos fins de comprovação junto à MSMT – Colégio Salesiano São Gonçalo, que **CEDI**, sem ônus e por prazo () determinado até **xxx/xxx/xxx** () indeterminado, à(ao) Sr(a) **xxx**, portador(a) do RG **xxx** e CPF **xxx**, o **IMÓVEL RESIDENCIAL** localizado na Rua/Av **xxx**, nº **xxx** Bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx**,

Declaro, também, que a informação apresentada é verdadeira e estou ciente que a omissão de informação, a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes, constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal, sem prejuízo de outras medidas judiciais cabíveis.

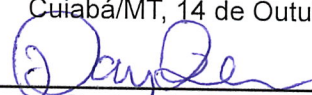
Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Cidade, **xx** de **xxx** de 20**xx**.

Declarante/Cedente

Solicitante da Bolsa/Cessionário(a)


Pe. Hermenegildo Conceição Silva
Diretor Geral

Cuiabá/MT, 14 de Outubro de 2025.

Dayene Darlen de Paula Macedo
Assistente Social CRESS/MT 2481