



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DADOS E RENDA FAMILIAR

Nome da(o) Declarante:		CPF:	
Nome da criança inscrita: Data Nascimento:			
Escola em que a criança está matriculada: ESCOLA GENTE FELIZ		Turma:	
Número e nome de Pessoas que moram na mesma casa:			
Nº	Nome	Parentesco	Idade
1			
2.			
3.			
4.			
Favor informar: A(o) Declarante:			
Recebe pensão: () Não () Sim. Quanto? R\$ _____	Recebe Bolsa Família/ Auxílio Brasil () Não () Sim. Quanto? R\$ _____		Total de renda bruta familiar: R\$ _____
Contribuem para a Renda Familiar os membros abaixo:			
Nome	Profissão/Ocupação	Renda	
1.			
2.			
3.			
TIPO DE MORADIA:			
Moradia: () Própria () Alugada – Valor mensal de aluguel R\$ _____ () Aluguel Social () Cedida () Financiada – Valor R\$ _____			
Observação: Apresentar comprovante de pagamento de aluguel ou financiamento.			
SITUAÇÃO DE SAÚDE NA FAMÍLIA:			
Há gastos significativos com doenças crônicas, remédios de uso contínuo entre outros, no grupo familiar? () sim () não			
Em caso afirmativo, especificar a doença e o uso de medicamentos:			
Declaro que as informações são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam em perda da matrícula no Plano de ampliação do período integral e em crime de falsidade ideológica, conforme artigos 296, 297 e 299 do Código Penal Brasileiro. Autorizo a visita da Comissão de Matrículas da Secretaria de Educação ao endereço para confirmar residência e condições socioeconômicas apresentadas.			
Itapoá/SC ____ de _____ de 2025. Assinatura da (o) Declarante: _____			