ANEXO III– FORMULÁRIO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA PER CAPITA IGUAL OU INFERIOR A 1 (UM)SALÁRIO-MÍNIMO - FORMULÁRIO PARA COMPROVAÇÃO DA RENDA FAMILIAR PER CAPITA

Eu, _____, CPF _____, data de nascimento ____/____/____, inscrito(a) sob nº _____ no processo seletivo regido pelo **Edital nº ___/2025**, venho solicitar a aferição de renda per capita familiar nos termos das políticas de ações afirmativas, instituída pela Lei Federal nº12.711, de 29/08/2012 e do referido edital, de acordo com as informações por mim abaixo prestadas.

COMPOSIÇÃO FAMILIAR PARA FINS DE CÁLCULO DE RENDA PER CAPITA

Nome	Grau de Parentesco	Idade	Profissão/Ocupação	RENDA BRUTA MENSAL dos 3 (três) meses anteriores à data de inscrição			Renda Média
				1º	2 º	3º	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
TOTAL DA MÉDIA MENSAL DOS RENDIMENTOS BRUTOS							
TOTAL DE MEMBROS							
***PER CAPITA FAMILIAR (Para ter o parecer deferido, o candidato, conforme Lei de Cotas,* deverá ter renda *per capita bruta* de até a 1 (um) salário-mínimo).**							

Declaro que estou ciente das sanções penais e administrativas eventualmente cabíveis em caso de falsa declaração.

Cidade: _____, Data: ____ /____ /2025

_____

Assinatura do(a) candidato(a) ou do(a) responsável legal