



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS – PRAE
Av. Itália, Km 8 CEP: 96.201-900
Fone (53) 3237.3027
E-mail: passelivre@furg.br



ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

NOME	<input type="text"/>										
SEXO	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	DATA DE NASCIMENTO:	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	CPF DO ESTUDANTE	<input type="text"/>	
CEP	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	ENDEREÇO	<input type="text"/>						
	<input type="text"/>						NÚMERO	<input type="text"/>	COMPL.	<input type="text"/>	
BAIRRO	<input type="text"/>				CIDADE	<input type="text"/>			UF	<input type="text"/>	
E-MAIL	<input type="text"/>						TEL.	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Declaro para obtenção do Passe-Livre que minha família é composta por ___ pessoas. Abaixo descritas:

ESTUDANTE:

<input type="text"/>	PROFISSÃO:	<input type="text"/>	R\$	<input type="text"/>	RENDA:	<input type="text"/>
----------------------	------------	----------------------	-----	----------------------	--------	----------------------

MEMBRO DA FAMÍLIA:

<input type="text"/>	PROFISSÃO:	<input type="text"/>	R\$	<input type="text"/>	PARENTESCO:	<input type="text"/>	RENDA:	<input type="text"/>
----------------------	------------	----------------------	-----	----------------------	-------------	----------------------	--------	----------------------

CPF

MEMBRO DA FAMÍLIA:

<input type="text"/>	PROFISSÃO:	<input type="text"/>	R\$	<input type="text"/>	PARENTESCO:	<input type="text"/>	RENDA:	<input type="text"/>
----------------------	------------	----------------------	-----	----------------------	-------------	----------------------	--------	----------------------

CPF

MEMBRO DA FAMÍLIA:

<input type="text"/>	PROFISSÃO:	<input type="text"/>	R\$	<input type="text"/>	PARENTESCO:	<input type="text"/>	RENDA:	<input type="text"/>
----------------------	------------	----------------------	-----	----------------------	-------------	----------------------	--------	----------------------

CPF

MEMBRO DA FAMÍLIA:

<input type="text"/>	PROFISSÃO:	<input type="text"/>	R\$	<input type="text"/>	PARENTESCO:	<input type="text"/>	RENDA:	<input type="text"/>
----------------------	------------	----------------------	-----	----------------------	-------------	----------------------	--------	----------------------

CPF

MEMBRO DA FAMÍLIA:

<input type="text"/>	PROFISSÃO:	<input type="text"/>	R\$	<input type="text"/>	PARENTESCO:	<input type="text"/>	RENDA:	<input type="text"/>
----------------------	------------	----------------------	-----	----------------------	-------------	----------------------	--------	----------------------

CPF

Declaro, sob as penas da Lei, que possuo renda *per capita* familiar de até um salário mínimo e meio, fazendo jus ao benefício instituído pela Lei nº 14.307, de 25 de setembro de 2013.
CASO SEU GRUPO FAMILIAR SEJA FORMADO POR MAIS DE 6 MEMBROS, ANEXAR DECLARAÇÃO CONFORME MODELO ACIMA.

Rio Grande, ___ de _____ de 20__.

Ass. do requerente (FIRMA RECONHECIDA)