**ANEXO VIII**

#  FORMULÁRIO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA PER CAPITA

1. **Identificação do(a) candidato(a)**

|  |
| --- |
| Nome: |
| Sexo: | Estado Civil: | Data de Nascimento: | Naturalidade (Cidade/Estado): |
| Curso: | RG: | CPF: |
| Endereço (Rua, Avenida etc.): | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: | U.F.: | CEP: |
| Fone: | E-mail: |

1. **Composição Familiar**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Parentesco** | **Idade** | **Estado Civil** | **Atividade** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Documentação entregue**

|  |  |
| --- | --- |
| **Quant.** | **Documentos** |
|  | Histórico Escolar |
|  | Comprovação de Renda |
|  | Relatório médico que comprove Deficiência |

 , de de 20 .

**Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras.**



**Assinatura do(a) candidato(a)**