

Declaração de Ajuda de Custo
(Recebendo Auxílio de Familiares e/ou Terceiros)

Eu, _____,
portador (a) do RG _____ e CPF _____ residente e
domiciliado(a) a Rua _____,
nº _____ Bairro _____ Cidade _____ Estado _____,
declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que, ajudo financeiramente
_____, com o valor mensal
aproximado de R\$ _____).
(descrever o valor pago)

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto unidade educativa
a qual pleiteio bolsa social para o ano de _____.

(Local e Data)

Assinatura do Declarante

Assinatura do Responsável pela solicitação da Bolsa

Obs: se for renovação dispensa o reconhecimento de assinatura em cartório