**ANEXO I**

**Atividades Curriculares Presenciais**

**(Resolução n.º 40/2021 do CUn/Ufes)**

**D E C L A R A Ç Ã O DA COORD. DO CURSO**

**DECLARO** para os devidos fins que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante desta Instituição no curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, está matriculada/o e **realiza atividades presenciais regulares** previstas no conteúdo programático da(s) disciplina(s) a seguir:

|  |
| --- |
| **Disciplinas com componente presencial regular em execução** |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

**Coord*.* do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANEXO II**

**Condição de estar distante de seu núcleo familiar**

(Resolução n.º 40/2021 do CUn/Ufes)

**D E C L A R A Ç Ã O DA/O ESTUDANTE**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (informar o nome da/o estudante), **DECLARO**, para os devidos fins que, em função da graduação, deixei meu núcleo familiar de origem e **resido atualmente na região do campus de Alegre**, contudo, mantenho vínculos afetivos e econômicos com o núcleo familiar na minha cidade de origem.

( ) Sou beneficiária/o de Auxílio Moradia.

( ) Não sou beneficiária/o de Auxílio Moradia (nesse caso, enviar também o comprovante de residência da/o estudante e o comprovante de residência de componente do núcleo familiar)

Declaro que as informações constantes nesta Declaração são de minha inteira responsabilidade e, que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição nos termos da legislação em vigor, artigo 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº. 2.848, de 07/12/40 (falsidade ideológica).

Por ser expressão da verdade, o declarante firma o presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Estudante Declarante

**TESTEMUNHA:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura da Testemunha**

(A testemunha deverá ser maior de 18 anos, não pode ser pessoa do núcleo familiar nem servidor lotado na Proaeci; a assinatura deve estar idêntica ao documento de identidade oficial da testemunha).

**Nome:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE MORADIA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (informar o nome da pessoa que cede/aluga o imóvel e vai assinar a declaração), portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Ufes, que cedo/alugo o imóvel localizado na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (informar o nome da pessoa para quem é cedido/alugado o imóvel), de \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ , recebendo dele(a) mensalmente a importância de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na exclusão de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(o nome do estudante) do cadastro para a concessão do “Auxílio-Alimentação Emergencial”, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Ufes a certificar as informações acima.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante