



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____,
portador RG: _____ e CPF: _____,
domiciliado em _____, bairro _____,
cidade _____, estado _____, declaro que não
exerço, até a presente data, atividade remunerada pelo(s) motivos indicados
abaixo:

_____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a
informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal
(falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação em
desacordo com a verdade, apurada posteriormente à inserção do estudante no
programa, ensejará o desligamento imediato deste, sem prejuízo das sanções
penais cabíveis.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante