



Formulário 5

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Declaro, para fins de comprovação de renda junto ao CP, o recebimento de pensão alimentícia para os (as) estudantes abaixo relacionados, nos últimos três meses anteriores à data de inscrição:

Nome do estudante: _____
RG nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
Nome do estudante: _____
RG nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
Nome do estudante: _____
RG nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Dados do (a) pai, mãe ou responsável pelo aluno:
Nome: _____ RG nº: _____
Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Mês/ Ano	Valor total recebido para todos os estudantes
	R\$
	R\$
	R\$

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas e confirmo estar ciente de que:

“Declarações falsas ocasionarão desclassificação do candidato à bolsa ou interrupção definitiva da mesma, bem como abertura de processos legais cabíveis.” (Edital de seleção Bolsa Transporte 2026, item 3.7)

Local e data: _____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do (a) declarante.