



Ministério da Educação  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
REITORIA

8 de abril de 2026

ANEXO III AO EDITAL N° 04/2026 DIAE/IFRN

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS DA FAMÍLIA

(Preenchimento obrigatório apenas para membros familiares que residam no mesmo imóvel e sejam maiores de 18 anos ou menores com renda)

NOME COMPLETO: _____	
CPF: _____	
TIPOS DE RENDIMENTOS	VALOR MENSAL
<input type="checkbox"/> Não possuo renda/ Estou desempregado (a )	
<input type="checkbox"/> Sou trabalhador (a ) informal/ autônomo (a)	R\$
<input type="checkbox"/> Sou trabalhador (a ) rural	R\$
<input type="checkbox"/> Sou pescador (a) e /ou marisqueiro (a)	R\$
<input type="checkbox"/> Recebo renda mensal como uma ajuda de custo / Recebo auxílio financeiro de parentes	R\$
<input type="checkbox"/> Recebo pensão alimentícia	R\$
<input type="checkbox"/> Recebo pagamento de aluguel	R\$
<input type="checkbox"/> Recebo pagamento de bolsa ou estágio	R\$

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_

(Cidade)

(Dia)

(Mês)

(Ano)

---

Assinatura do Declarante

---

Assinatura do Responsável

(apenas para estudantes menores de idade)

Documento assinado eletronicamente por:

- **Valeria Regina Carvalho de Oliveira, DIRETOR(A) - CD - DIAE/RE**, em 08/04/2026 10:53:16.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 07/04/2026. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrn.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 1053290

Código de Autenticação: 8fbcffd7ad

