



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCER ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, portador do RG _____ Órgão Expedidor _____ e do CPF _____ declaro, sob as penas da lei, e para fins de apresentação no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – Campus Posse, que não exerço atividade remunerada desde a data de ___/___/____. Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento do discente _____ do Processo de Seleção em questão.

Declaro que as informações são completas e verdadeiras e estão sujeitas às sanções do Decreto Lei 2848/40, Artigos 171 e 299, Código Penal.

Cidade e data _____, _____/_____/20__.

Assinatura