**ANEXO II – EDITAL 022/2021**

**Modelos de Autodeclaração**

**Autodeclaração de renda familiar bruta *per capita***

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e RG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , DECLARO para o fim específico de concorrência de Bolsa no Programa de Mestrado Profissional em Artes – PPGArtes, que possuo renda familiar bruta *per capita* de até \_\_\_\_\_\_ salários mínimos. Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades previstas no Código Penal Brasileiro- Decreto-Lei n° 2.848/40, e a eventual seleção para obtenção da bolsa de estudos será tornada sem efeito.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

(Local de data)

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

(Assinatura do/a candidato/)

**Autodeclaração de responsabilidade legal por dependente menor**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e RG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , DECLARO para o fim específico de concorrência de Bolsa no Programa de Mestrado Profissional em Artes – PPGArtes, que possuo \_\_\_\_filho/a(s) menor(es) de idade como meus dependentes financeiros. Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades previstas no Código Penal Brasileiro- Decreto-Lei n° 2.848/40, e a eventual seleção para obtenção da bolsa de estudos será tornada sem efeito.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

(Local de data)

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

(Assinatura do/a candidato/a)

**Autodeclaração da condição de pessoa com deficiência e/ou em condição de tratamento contínuo**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e RG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , DECLARO para o fim específico de concorrência de Bolsa no Programa de Mestrado Profissional em Artes – PPGArtes, que sou pessoa com deficiência, conforme o disposto no Art. 2º da Lei 13.146/15, Decreto 5.296/04 e no Art. 1º da Lei 12.764/12, e/ou que possuo condição de saúde que requer tratamento contínuo. Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades previstas no Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei n° 2.848/40, e a eventual seleção para obtenção da bolsa de estudos será tornada sem efeito.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

(Local de data)

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

(Assinatura do/a candidato/)