

**ANEXO II B**

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA IGUAL OU INFERIOR  
A UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO  
(TERMO DE COMPROVAÇÃO DE RENDA)**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF: \_\_\_\_\_, aprovado(a)  
dentro das vagas reservadas para o curso \_\_\_\_\_, Campus  
\_\_\_\_\_, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas  
Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL N° 60/2021**, declaro possuir renda familiar bruta mensal  
inferior ou igual a um salário mínimo e meio per capita, conforme instruções de cálculo contidas no presente  
**EDITAL**.

Declaro, ainda, serem verdadeiras todas as informações prestadas abaixo.

Estou ciente de que a veracidade da documentação que comprova a renda familiar bruta mensal per capita é  
de minha inteira responsabilidade e, que caso seja verificada a falsidade da mesma, ainda que ocorra  
posteriormente à realização da matrícula, **implicará na minha eliminação e conseqüente perda da vaga**.

**Relação de todas as pessoas que compõem o grupo familiar, inclusive o(a) candidato(a), com as  
respectivas rendas:**

NOME DO MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR	CPF	GRAU DE PARENTESCO	IDADE	POSSUI RENDA	
				SIM	NÃO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal / Local e Data