

TUTORIAL PARA O EDITAL DO CEISJ 2024

Declarações Pertinentes

Renda Agregada = ajuda recebida de familiares ou terceiros;

1. Declaração de próprio punho emitida pela pessoa que contribui financeiramente com o grupo familiar, discriminando o valor do auxílio concedido e o nome do favorecido (**modelo 7**).

DECLARAÇÃO DE RENDA AGREGADA
(Modelo 7)

Eu, _____,
portador do CPF _____ e RG _____ residente na rua
_____, nº _____,
bairro _____ município _____, declaro, para os fins
previstos em Edital de seleção para recebimento de bolsa de estudo concedida pela
Centro Educativo Infantil São José, que auxilio financeiramente o candidato

e seu grupo familiar COM APROXIMADAMENTE (VALOR)R\$ _____.
Autorizo a Comissão responsável pela fiscalização das Bolsas de Estudo junto ao Centro
Educativo Infantil São José a confirmar e verificar as informações acima prestadas.
Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e que estou ciente de que a omissão
ou a inveracidade de informações implicarão na adoção das medidas judiciais cabíveis.

Obs: O valor recebido de renda agregada deverá obrigatoriamente ser somado na
renda de quem recebe o auxilio financeiro.

Niterói, ___/___/____.

Assinatura do declarante

TFS 24/07/2020

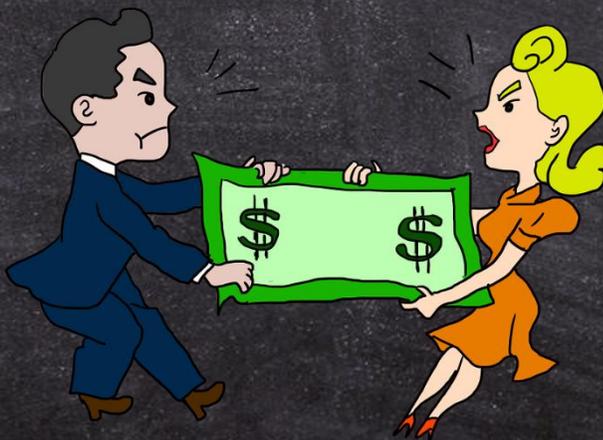
Obrigatório o preenchimento completo da declaração.



Pensão Alimentícia = apresentar a documentação que for mais adequada à sua realidade;

1. Comprovante da pensão caso tenha Acordo Judicial e comprovante do valor recebido (extrato bancário) ou ;
2. Declaração de pensão alimentícia constando valor recebido (**modelo 8**) ou;
3. Declaração de não recebimento de pensão alimentícia (**modelo 10**);

Obrigatório o preenchimento completo da declaração.



DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(sem acordo homologado judicialmente)

(Modelo 8)

Eu, _____, (informar o nome do recebedor da pensão alimentícia), portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Colégio São Vicente de Paulo, que recebo R\$ _____ mensais, de _____ (informar o nome da pessoa que paga a pensão), que é _____ (informar o grau de parentesco) referente à pensão alimentícia. Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na exclusão de (informar o nome do (a) estudante) _____ do processo, além das medidas judiciais cabíveis. Declaro que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, inclusive com a suspensão do benefício, nos termos da legislação em vigor, Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº. 2.848, de 07/12/40, in verbis:

Falsidade ideológica Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Autorizo o Colégio São Vicente de Paulo a certificar as informações acima.

Niterói, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(Modelo 10)

Eu _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à Rua/Av. _____, nº _____, Bairro _____, Cidade _____, declaro, para fins de comprovação junto a Irmandade São Vicente de Paulo, que **NÃO RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA** do meu/minha filho(a) _____,

por motivo de: () dispensa voluntária por parte do responsável (não necessitamos da pensão alimentícia); () receio de briga judicial com o ex-marido; () outro motivo (especificar) _____.

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham. Afirmo, ciente de que a falsidade ou divergência nas informações aqui contidas constituem crime de falsidade ideológica, conforme Código Penal Brasileiro, Art.299 do decreto-lei 2.848/1940, e acarretarão o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso tenha sido concedido.

Niterói, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do (a) Declarante

CPF nº _____

União Estável = quando duas pessoas se unem, de forma duradoura, contínua, e com convivência pública, com o objetivo de constituir família.

1. Preencher a declaração abaixo (**modelo 13**).

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____, brasileiro,
, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____
e _____
brasileira, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____
residentes e domiciliados à
Rua _____, nº _____, bairro _____
na cidade de _____ - (RJ), declaramos para os
devidos fins que convivemos em união estável, de natureza familiar, pública e duradoura, com
o objetivo de constituição da família, nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil,
desde ____/____/____.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta
declaração para que surta seus efeitos legais.

Niterói, _____ de _____ de 2020.

Assinatura

Assinatura

Assinatura da 1ª testemunha

Assinatura da 2ª testemunha

Obrigatório o preenchimento completo da declaração.



Cessão de Imóvel = quando algum amigo, familiar, dentre outros, cede o imóvel que é dele para você morar.

1. Apresentar a declaração abaixo (**modelo 1**).

DECLARAÇÃO DE CESSÃO DE IMÓVEIS
(Modelo 1)

Eu _____ portador(a) do RG n° _____ e do CPF nº _____, residente à rua _____ nº _____, bairro _____, na cidade de _____, RJ, na condição de _____ (informar nome, grau de parentesco ou tipo de afinidade para quem o imóvel é cedido) do(a)candidato(a) _____, a uma bolsa de estudos, neste estabelecimento de ensino, declaro, sob as penas da lei, que cedo o imóvel de minha propriedade, localizado na rua _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____, RJ, para moradia do grupo familiar composto pelos seguintes membros:

Anexar cópia do RG e do IPTU(capa e uma mensalidade).
OBS.: _____

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Niterói, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Proprietário

03/08/2020 TFS

Obrigatório o preenchimento completo da declaração.



Posse de Imóvel = tem a posse de um imóvel quem tem de fato o exercício, pleno ou não, de alguns dos poderes inerentes à propriedade ou seja, o usufruto.

DECLARAÇÃO DE POSSE DE IMÓVEL

(Modelo 14)

Eu, _____, Brasileiro(a), estado civil _____, com domicílio na (Rua/Av.) _____ Identidade nº _____ emitida em _____ expedida por _____, CPF nº _____, declaro que por inexistir outro documento comprobatório ocupo e detenho a posse, justa e de boa-fé, desde imóvel, situado a _____ nº _____, bairro _____, na cidade de _____ desde ____/____/____. Por fim, declaro que as informações prestadas são verdadeiras, e que estou ciente que prestar informação falsa é crime sujeito as sanções civis e penais previstas na legislação pertinente. Ademais, estou ciente de que as informações acima prestadas são passíveis de verificação in loco a qualquer tempo.

Niterói, ____/____/____.

Assinatura do declarante

Apresentar a declaração ao lado **(modelo 14)**.



Separação de Fato = separação do casal sem meios judiciais.

1. Apresentar declaração abaixo (**modelo 2**).

Obrigatório o preenchimento completo da declaração.

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO
(Modelo 2)

Eu _____ portador(a)
do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente
na rua _____, nº
_____, no bairro de _____, na cidade de
_____, RJ, declaro para os devidos fins que estou separado(a) de fato
de _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº
_____ desde _____, não sendo oficializado o
fim de minha relação conjugal. Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações
contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de
informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderá impedir a concessão ou causar
o cancelamento da bolsa educacional do(a) aluno(a)/candidato(a)
_____.

Autorizo a Associação da Irmandade de São Vicente de Paulo a certificar as informações
acima.

Niterói, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



Pagamento de Aluguel = quando não há um contrato, tornando o acordo informal.

1. Apresentar a declaração abaixo (**modelo 9**).

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu _____,
RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à
Rua/Av: _____,
nº _____ bairro _____, Cidade _____,
declaro, para fins de comprovação junto ao Centro Educativo Infantil São José, que pago
aluguel de R\$ _____, do imóvel/endereço supracitado, ao(a) Sr(a)

RG nº _____ CPF nº _____.

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham. Afirmo, ciente de que a falsidade ou divergência nas informações aqui contidas constituem crime de falsidade ideológica, conforme Código Penal Brasileiro, Art.299 do decreto-lei 2.848/1940, e acarretarão o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso tenha sido concedido.

Niterói, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Declarante

CPF nº _____

TFS 30/12/2020

Obrigatório o preenchimento completo da declaração.



Anexo Composição Familiar = caso a família seja composta de mais de sete membros, utilizar este anexo (**modelo 13**).

CONTINUAÇÃO DA COMPOSIÇÃO E DADOS FAMILIARES DE TODAS AS PESSOAS
RESIDENTES NO MESMO ENDEREÇO

(Modelo 13)

Nome de todos os componentes da família (todos os que moram na casa, inclusive o aluno)	Idade	Parentesco (com o aluno)	Escolaridade	Profissão/Ocupação	Tipo de trabalho	Desempregado (SIM ou NÃO)	Salário/Rendimento (Bruto)
			EF = Ens. Fund. EM = Ens. Méd. ES = Ens. Sup.		F = Formal I = Informal		
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							

Obs.: Favor grampear junto à Ficha Socioeconômica.

Niterói, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura do responsável legal

Caso possua alguma dúvida, solicitamos que entre em contato com o Serviço Social através dos canais de atendimento.

Telefone: (21) 2109-6870

E-mail: servico.social@csvp.com.br

