



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
Secretaria de Assuntos Estudantis
Coordenadoria de Programas de Permanência
Núcleo de Concessão e Acompanhamento de Auxílios

ANEXO K

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, _____, Portador do RG nº. _____, órgão expedidor _____, e CPF Nº. _____, _____ (grau de parentesco do estudante) _____ (nome do estudante), matriculado na UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE BAHIA - UFOB no curso _____, ingressante no ano de _____ declaro, para fins de renovação de auxílio, que me encontro DESEMPREGADO(A) desde (colocar data) _____ e que não exerço nenhuma atividade remunerada. Declaro ainda que não recebo nenhuma remuneração proveniente de atividade trabalhista, provendo meu sustento da seguinte forma:

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da Lei n.º 7.115, de 29 de agosto de 1983, a veracidade delas apresentadas.

_____, _____ de _____ de 2020.
Local

Assinatura do declarante