



Formulário F

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE TRABALHO REMUNERADO

Eu _____ portador/a do RG nº _____ órgão expedidor _____, e CPF nº _____, candidato (a) ou membro (a) da família do (a) candidato (a) _____ participante do Processo Seletivo de Ações Afirmativas da UFOB 2025 declaro, para os devidos fins, que estou desempregado (a) desde o dia _____ ou nunca trabalhei. Declaro ainda que não recebo nenhuma remuneração, provendo meu sustento da seguinte forma: _____.

Mês/Ano: Renda (É obrigatória a informação do valor percebido em cada mês, inclusive, se houver, Seguro Desemprego ou Auxílios através de Bolsas ou Pensões)

- 1) OUTUBRO/2024: R\$ _____;
- 2) NOVEMBRO/2024: R\$ _____;
- 3) DEZEMBRO/2024: R\$ _____;

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a prestação de Informações falsas, mesmo que apuradas posteriormente à matrícula do (a) candidato (a), em procedimento em que lhe seja assegurado o contraditório e a ampla defesa, ensejará o declarante às penas previstas no Artigo 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e ao cancelamento do registro do estudante na Universidade Federal do Oeste da Bahia UFOB (Artigo 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação), sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

_____, ____ de ____ de _____.
(Cidade/UF)

Assinatura do/a Declarante

*Assinatura do Responsável Legal
(No caso de candidato/a menor de 18 anos)*