**DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE NÚCLEO FAMILIAR**

EU, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro eu minha família é composta de \_\_\_\_\_\_\_\_ pessoas, das quais \_\_\_\_\_\_\_\_\_ recebem renda, conforme os valores abaixo indicados.

**COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CPF** | **NOME** | **IDADE** | **PARENTESCO** | **POSSUI RENDA?** | **RENDA MENDAL** |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  |  |  |  | ( )sim ( )não |  |
|  | Renda familiar total |  |
| Renda familiar dividida pelo número de membros da família |  |

**ASSINATURA DO BOLSISTA**