



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Garanhuns/Divisão de Extensão/Programa Partiu IF

ANEXO D - FORMULÁRIO DE VERIFICAÇÃO DE RENDA

Nome do/a

candidato/a: _____

Endereço: _____

RG: _____ **CPF:** _____

Telefone Fixo: _____ **Celular:** _____

E-mail: _____

RENDA FAMILIAR BRUTA	
---------------------------------	--

RENDA FAMILIAR PER CAPITA	
--------------------------------------	--

TABELA NÚCLEO FAMILIAR	
NOME	GRAU DE PARENTESCO

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do/a declarante ou

responsável (em caso de estudante menor de idade)



Documento assinado eletronicamente por **Ciro Linhares de Azevedo, Coordenador(a) Pedagógico Partiu IF**, em 01/04/2025, às 10:59, conforme art. 6º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifpe.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **1719661** e o código CRC **341CDC8D**.