



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO ONLINE

**FORMULÁRIO 01 - DECLARAÇÃO COTISTA**

Escola Pública, Cor/Etnia, Deficiência e Renda

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_ e CPF nº. \_\_\_\_\_,  
pleiteante a uma vaga no **PROCESSO SELETIVO DO CURSO DE PEDAGOGIA - LICENCIATURA (EAD) DO INES** no ano letivo de 20\_\_ tendo cursado **INTEGRALMENTE** o Ensino Médio  
em Escola Pública, ciente de que as informações prestadas são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6/09/1979,

**1. COR/ETNIA**

( ) **DECLARO** em conformidade com a **classificação do IBGE**, que **sou** Preto(a), Pardo(a) ou Índio(a).

**2. RENDA PER CAPTA FAMILIAR**

( ) **DECLARO** que **sou** pertencente a um núcleo familiar de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) pessoas e que a renda familiar bruta mensal, conforme discriminada abaixo, não ultrapassa a **1,5 salário-mínimo** (salário-mínimo e meio) per capta.

**3. DEFICIÊNCIA**

( ) **DECLARO** em conformidade com a **classificação do IBGE**, que **sou** portador (a) de deficiência. Anexar Laudo Médico.

**Obs.:** A renda bruta de cada um dos membros, mesmo que seja nula, deverá ser informada abaixo e comprovada por documentação (cópia e original) a ser apresentada no momento da entrega desta Declaração. Para membros com idade **inferior a 18 anos**, deverá ser apresentada **CERTIDÃO DE NASCIMENTO** ou **RG** (cópia e original).

Nº	Nome dos Membros da Família	Idade	Grau de Parentesco com o candidato (a)	Atividade Laboral	Renda Bruta Mensal (R\$)
01					
02					
03					
04					
05					

06					
07					
<b>TOTAL DA RENDA BRUTA MENSAL FAMILIAR (em R\$)</b>					

Para os casos em que todos os membros da família não possuem renda, especificar neste campo a forma de sustento da família e preencher declaração correspondente à situação.

**DECLARO** concordar com a divulgação de minha condição de optante por **COTA**, conforme Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, nos relatórios resultantes do Processo Seletivo Unificado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a) ou Representante Legal