

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO OU NÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,

CPF n.º: \_\_\_\_\_, residente no endereço: \_\_\_\_\_

nº: \_\_\_\_\_, complemento: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_,

Estado: \_\_\_\_\_, **DECLARO** para os devidos fins de participação no processo seletivo BOLSA PROUNI - Nº 001/2026 e sob as penas da Lei nº 7.115/83, art. 2º, que meus filho(s) / filha(s):

\_\_\_\_\_  
*Nome(s) do(s) filho(s) e ou filha(s)*

\_\_\_\_\_  
*Nome(s) do(s) filho(s) e ou filha(s)*

( ☐ ) **recebe/recebem** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

( ☐ ) **não recebe/não recebem** pensão alimentícia.

do(a) Sr.(a): \_\_\_\_\_, CPF n.º: \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_.

**Declaro ainda**, que as informações apresentadas são verdadeiras e estou ciente que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes poderão implicar no cancelamento do recebimento da **BOLSA PROUNI**, além das medidas legais cabíveis.

Neste ato, para fins de cumprimento das exigências estabelecidas na **Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD**, **autorizo** expressamente, a coleta, recepção, classificação, transmissão, processamento, arquivamento, armazenamento, tratamento, transferência e gerenciamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, pela **Instituição da Rede Metodista de Educação**, para fins de participação do processo seletivo da **BOLSA PROUNI**.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à **BOLSA PROUNI**.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Declarante**