



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
PRÓ-REITORIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS E ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
Rua João das Botas, nº. 27–Canela. Tel.: 3283 7800
E-mail: proae@ufba.br

DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO

Eu, _____,
portador de RG nº _____, CPF nº _____, (grau de
parentesco) _____ do (a) aluno (a)
_____, ingressante no ano de _____, com Matrícula
nº _____, no curso _____, declaro
para fins de solicitação de Bolsa-Auxílio junto ao “Programa de Assistência ao
Estudante” que exerço a função **AUTÔNOMA** (especificar atividade e local)

_____, desde (colocar o mês e ano) _____ e recebo
mensalmente R\$ _____ (_____).

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar
ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante