

CADASTRO DE DEPENDENTES – IMPOSTO DE RENDA

Nome do Professor Substituto/Visitante:	Matrícula:
---	------------

Nome do Dependente:			
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo:	Nacionalidade:
Nome da Mãe do Dependente:			

Nome do Dependente:			
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo:	Nacionalidade:
Nome da Mãe do Dependente:			

Nome do Dependente:			
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo:	Nacionalidade:
Nome da Mãe:			

Nome do Dependente:			
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo:	Nacionalidade:
Nome da Mãe:			

Nome do Dependente:			
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	Sexo:	Nacionalidade:
Nome da Mãe:			

Declaro, sob minha inteira responsabilidade, a exatidão e veracidade das informações acima prestadas em conformidade com a legislação vigente.

Declaro ainda, estar ciente, que a inclusão no Cadastro somente será efetivada mediante a apresentação das cópias dos documentos necessários.

_____, ____/____/____
(Cidade)

Assinatura do(a) Professor(a)Substituto(a)/Visitante

DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS

- ❖ Cópia da certidão de nascimento, **ou** cópia de RG **ou** CPF, para filhos até 21 anos;
- ❖ Cópia da certidão de nascimento, **ou** cópia de RG **ou** CPF **e** Comprovante de matrícula em curso superior ou técnico, para os filhos de 21 a 24 anos.
- ❖ Cópia do termo de guarda e responsabilidade para menores de 21 (vinte e um) anos;
- ❖ Cópia da certidão de casamento **e/ou** cópia de RG **ou** CPF, para cônjuge;
- ❖ Termo de Designação de companheiro(a), e cópia de RG **ou** CPF, para companheiro(a)
- ❖ Cópia da certidão de nascimento do requerente, para pai **e/ou** mãe **e** cópia de RG **ou** CPF do pai **e/ou** mãe.

OBS.: No caso de exclusão de quaisquer dependentes, comunicar à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, por escrito.