



COLÉGIO SANTA OLGA

Educação Infantil e Ensino Fundamental I e II

Av. Pedro Koltun, 550 – CEP 86.870 – 000 – Ivaiporã/ PR

E-mail: secretariasantaolga@gmail.com - Telefone (43) 3472-1331 / (43) 99833 - 7102

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

Declaro para devidos fins que EU _____, portador do RG: _____ e CPF: _____, (sem registro em carteira), trabalho como autônomo e possuo renda mensal aproximada no valor de R\$ _____ trabalho na função de _____.

Declaro que as informações prestadas correspondem a verdade. Desde já autorizo a divulgação do nome do beneficiado quando exigido por Órgãos Públicos e competentes em razão de legislação vigente.

Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 299 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação de Bolsa Social de Estudos.

Nome: _____

RG: _____

Assinatura

Local: _____, ____ de _____ de _____