UDESC
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DE
SANTA CATARINA

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA**
**SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS, AÇÕES AFIRMATIVAS E DIVERSIDADES - SAE**

# ANEXO 06
# DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS
(Autônomo, Profissional Liberal e/ou Trabalho Informal)

Eu, Marino Luiz Schott,
portador da carteira de identidade nº 4221597 12, e CPF nº 364711618 16,
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico do estudante (nome) _____, que exerço a(s) atividades de (**descrever atividades detalhadamente**) Produção e Agente cultural, recebendo uma renda mensal média de R$ 700,00, nos últimos três meses.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a averiguar a informação acima. **Anexar cópia da carteira de trabalho (CTPS).**

Data: 11 / 08 / 2025

Nome e contato últimos 3 trabalhos informais:
1. Nome: Simone Leite Telefone (18) 99749-3272
1. Nome: _____ Telefone _____
1. Nome: _____ Telefone _____

1. _____ 2. _____
Testemunha 01 Testemunha 02

_____
**Assinatura da(o) Declarante**

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".

# QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Marino Luiz Schott

Loc. Nasc. Montinópolis Est. SP Data 26 / 12 / 1987

Filiação Mario Luiz Schott e Maria Panta de Melo Schott

Doc. Nº CN: LV A-18 / FLS 16 / N. 908 Montinópolis - SP

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 16 / 05 / 08 DRT Montinópolis

Assinatura do Funcionário

Maria Cristina Centeio

Convênio de Expedição de CPTS

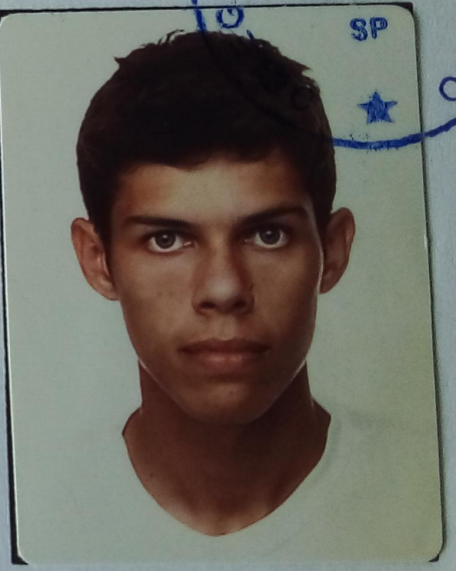
**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

042091 00332-SP

Número ..... Série .....

DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO
MARTINÓPOLIS
SP



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS
*Expedida pelo Convênio com a*
*Delegacia Regional do Trabalho*
*em São Paulo*

Marino Luiz Schott

.....

ASSINATURA DO PORTADOR

## CONTRATO DE TRABALHO

03 603 595/0028 - 88

Empregador ..... Serviço Social do Comércio .....

CNPJ/MF ..... SESC AR/SC .....

Rua ..... Rua: 902, 530 ..... Nº .....

Município ..... CENTRO - CEP 88330 - 594 ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento ..... BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC .....

Cargo ..... Instrutor de Atividades III .....

CBO nº .....

Data admissão ..... 14 de Dezembro de 2015

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada ..... R$ 1538 (Quinze reais trinta e oito centavos) .....

Planilha .....

.....

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... 21 de outubro de 2017

Serviço Social do Comércio

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

# CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída .....de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....