



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS AVANÇADO PONTE NOVA**

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do  
RG: \_\_\_\_\_ e do CPF: \_\_\_\_\_, DECLARO, para os  
devidos fins e sob as penas da lei, que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência  
Social – CTPS.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante