

## ANEXO I – REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE INSCRIÇÃO

Edital nº \_\_\_\_ de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ DOU \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Câmpus: \_\_\_\_\_ Área: \_\_\_\_\_

O candidato abaixo identificado, tendo em vista o Decreto nº 6.593/2008, requer que lhe seja concedida a isenção do pagamento da taxa de inscrição no Processo Seletivo Simplificado para Professor Substituto.

Nome:

Data de Nascimento:

Nome da Mãe:

Município / Estado onde está cadastrado (CadÚnico): Data de Cadastro (CadÚnico):

E-MAIL:

TEL:

### FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO:

Declaro que estou inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, com o NIS, abaixo, e que sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007.

Nº do NIS:

O candidato declara, sob as penas da lei e da perda dos direitos decorrentes da sua inscrição, serem verdadeiras as informações, prontificando-se a fornecer outros documentos comprobatórios, sempre que solicitados pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas do Câmpus em que concorre a vaga.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

---

### SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO PROTOCOLO DO CANDIDATO

Edital nº \_\_\_\_ de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ DOU \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Câmpus: \_\_\_\_\_ Área: \_\_\_\_\_

Nome: