

DECLARAÇÃO PARA REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO VALOR DA INSCRIÇÃO EM PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO E DECLARAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR

Eu, _____, RG _____,
CPF _____,

declaro para os devidos fins que a(s) pessoa(s) abaixo indicada(s) é(são) componente(s) do núcleo familiar a que integro, de acordo com o grau de parentesco informado, sendo residente(s) no mesmo endereço, o qual é abaixo indicado e possui(em) a(s) respectiva(s) remuneração(ões) mensal(is):

ENDEREÇO DO NÚCLEO FAMILIAR:

NOME: _____

Nº DE INSCRIÇÃO: _____ RENDA: _____

DEMAIS MEMBROS DO NÚCLEO FAMILIAR:

	NOME	CPF (se possuir)	GRAU DE PARENTESCO	IDADE	RENDAS*
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

*Informação dispensável somente para os familiares menores de 18 (dezoito) anos.

As informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo responder legalmente no caso de falsidade das informações prestadas, a qualquer momento, o que acarretará a eliminação do Processo Seletivo Simplificado, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

_____, ____ de _____ de 2025.
(Cidade/UF) (Dia) (Mês)

ASSINATURA DO CANDIDATO