

Ministério da Educação
Universidade Federal do Ceará
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
REQUERIMENTO
ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO
SELEÇÃO PARA PROFESSOR SUBSTITUTO OU VISITANTE

(Nome completo)
CPF nº _____, RG nº _____, _____, emitido em __/__/__,
(Sigla do órgão)
filho de _____,
(Nome da mãe completo)

nascido em __/__/__, e-mail _____,
candidato a vaga para o setor de estudo
_____ de que trata o Edital nº _____,

Seleção para Professor (Substituto ou Visitante), SOLICITO isenção da taxa de inscrição prevista no mencionado Edital.

Para tal fim, conforme dispõe o Decreto nº 6593/2008, publicado no DOU de 03/10/2008, INFORMO o Número de Identificação Social NIS _____, referente a minha inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, bem como DECLARO ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto 6135/2007, publicado no DOU de 27/06/2007.

DECLARO outrossim, estar ciente que sofrerei as sanções previstas em Lei, caso as informações / declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.

Fortaleza, ____ de _____ de _____

assinatura