



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Nome completo do candidato:	
Número do Edital:	
Área do Concurso:	
Nome completo da mãe:	
Data de nascimento:	Sexo: () feminino () masculino
Documento de identidade (RG):	
Data de emissão (RG):	Sigla do órgão expedidor:
CPF:	
Número de Identificação Social (NIS)*: <small>*Referente à inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), conforme dispõe o Decreto n° 6.593/2008, publicado no DOU em 03/10/2008.</small>	
E-mail:	
<input type="checkbox"/> Declaro ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto n° 6135/2007, publicado no DOU em 27/06/2007.	
<input type="checkbox"/> Declaro estar ciente que sofrerei as sanções previstas em Lei, caso as informações/declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.	

Santa Maria, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do candidato