



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

Nome completo do candidato:	
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 nº 6.593/2008, publicado no DOU em 03/10/2008.</small>	
E-mail:	
( ) Declaro ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6135/2007, publicado no DOU em 27/06/2007.	
( ) 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