Peço isenção de taxa de inscrição em processo seletivo simplificado para professor substituto na UFOP e declaro ser membro de família de baixa renda.

Edital:

Departamento:

Nome completo:

NIS:

Data de Nascimento:

Sexo:

RG:

Data de Expedição:

Órgão Expedidor:

CPF:

Nome da mãe:

Telefone:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)