



ANEXO 1

PEDIDO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Candidato: Leia a Lei nº 12.799, de 10 de abril de 2013 antes de submeter seu pedido. Ao candidato que comprovar o inciso I do Parágrafo Único do Art. 1º da referida lei será assegurada isenção parcial de 50% do valor da taxa.

Processo Seletivo: **Mestrado em Enfermagem CPTL 2020.1**

Nome do candidato:	
Nº de Inscrição:	
Área de Concentração:	
Linha de Pesquisa:	
Comprovantes anexados: () renda familiar per capita igual ou inferior a um salário mínimo e meio; () ter cursado o ensino médio completo em escola da rede pública ou como bolsista integral em escola da rede privada.	

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Declaro, para efeito de solicitação de concessão da isenção de pagamento de taxa de inscrição do Processo Seletivo 2020.1 – Mestrado em Enfermagem CPTL, que apresento condição de Hipossuficiência Financeira, nos termos da Lei 12.799 de 10 de abril de 2013.

Declaro também estar ciente de que a veracidade das informações e documentações apresentadas é de minha inteira responsabilidade, podendo a Comissão do Processo Seletivo, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração idônea, ou qualquer outro tipo de irregularidade, proceder ao cancelamento da inscrição e automaticamente a eliminação do Processo Seletivo, podendo adotar medidas legais contra minha pessoa, inclusive a de natureza criminal.

_____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do candidato