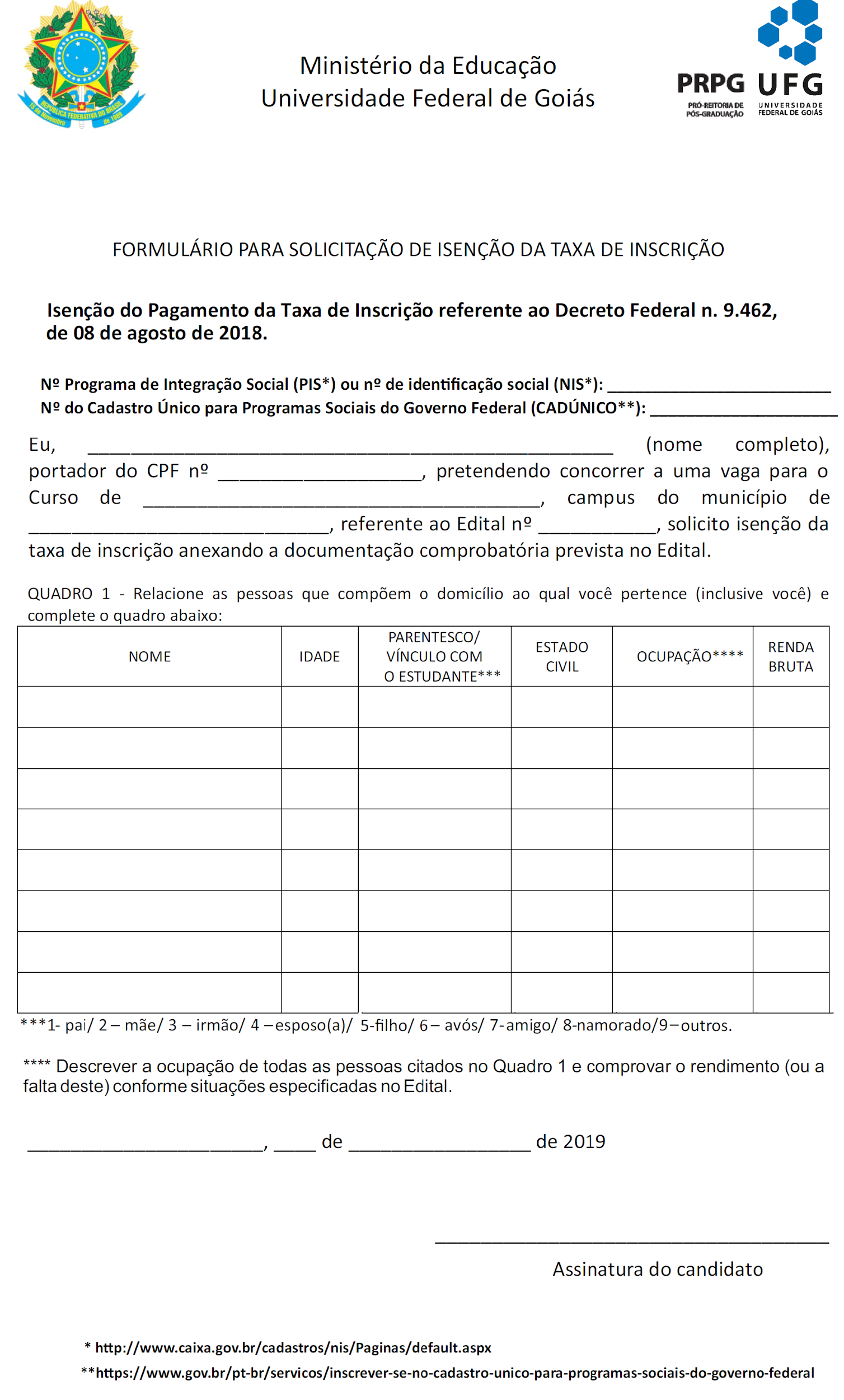
**ANEXO III**



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

**Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição referente ao Decreto Federal n. 9.462, de 08 de agosto de 2018.**

Eu, (nome completo), portador do CPF nº , pretendendo concorrer a uma vaga para o Curso de , campus do município de

, referente ao Edital nº , solicito isenção da taxa de inscrição anexando a documentação comprobatória prevista no Edital.

QUADRO 1 – Preencha os dados abaixo, conforme registrado no Cadastro Único:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo do Candidato(a): | |
| Nº Programa de Integração Social (PIS\*) ou nº de identiﬁcação social (NIS\*): | |
| Nº do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADÚNICO\*\*): | |
| Data de Nascimento: | |
| Nome da Mãe: | |
| Estado de Cadastramento: | Município de Cadastramento: |

[\* h](#_heading=h.z337ya)[ttp://www.caixa.gov.br/cadastros/nis/Paginas/default.aspx](http://www.caixa.gov.br/cadastros/nis/Paginas/default.aspx)

[\*\*https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-](https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal) [do-governo-federal](https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal)

QUADRO 2 - Relacione as pessoas que compõem o domicílio ao qual você pertence (inclusive você) e complete o quadro abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | IDADE | PARENTESCO/ VÍNCULO COM  O ESTUDANTE\*\*\* | ESTADO CIVIL | OCUPAÇÃO\*\*\*\* | RENDA BRUTA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*\*\*1- pai/ 2 – mãe/ 3 – irmão/ 4 – esposo(a)/ 5-ﬁlho/ 6 – avós/ 7- amigo/ 8-namorado/9 – outros.

\*\*\*\* Descrever a ocupação de todas as pessoas citados no Quadro 1 e comprovar o rendimento (ou a falta deste) conforme situações especiﬁcadas no Edital.

, de de 2020

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

Assinatura do candidato