**ANEXO VII**

**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: |

\*<https://www.caixa.gov.br/cadastros/nis/Paginas/default.aspx>

\*\*<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 2021.

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

Assinatura do/a candidato/a