

Eu, _____, CPF nº _____, candidato(a) ao Processo Seletivo EAD/UAB/UFG 2021-1,
Nome do candidato(a)

declaro para fins de isenção no Processo Seletivo que a minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda, conforme valores abaixo indicados.

| | CPF | Nome | Grau de Parentesco/Afinidade | Possui renda? | Valor da Renda Mensal Bruta | Assalariado/Ativ. Rural/Aposentado/Pensionista/Autônomo/Liberal |
|----|-----|------|------------------------------|-----------------|-----------------------------|---|
| 1 | | | | () Sim () Não | | |
| 2 | | | | () Sim () Não | | |
| 3 | | | | () Sim () Não | | |
| 4 | | | | () Sim () Não | | |
| 5 | | | | () Sim () Não | | |
| 6 | | | | () Sim () Não | | |
| 7 | | | | () Sim () Não | | |
| 8 | | | | () Sim () Não | | |
| 9 | | | | () Sim () Não | | |
| 10 | | | | () Sim () Não | | |

_____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do(a) Candidato(a)