

UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

DIRETORIA DE ENSINO

COORDENAÇÃO DE PROJETOS EDUCACIONAIS

**DECLARAÇÃO**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, discente do Instituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente no endereço\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins e a quem interessar que **não** possuo vínculo empregatício com qualquer instituição pública ou privada e **não** possuo qualquer outro tipo de bolsa (exceto bolsa permanência). Comprometo-me com o ressarcimento da bolsa caso haja o pagamento indevidamente.

Recebe Bolsa Permanência: ( ) NÃO ( ) SIM. Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura

Data\_\_/\_\_/2015