

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador (a) do RG n.º _____ e do CPF n.º _____,
declaro ter conhecimento de que a Lei nº 12.089,
de 11 de novembro de 2009, proíbe a uma mesma pessoa ocupar,
simultaneamente, duas vagas no mesmo curso ou em cursos diferentes em
uma ou mais instituições públicas de ensino superior brasileiras.

Assim, para que meu vínculo acadêmico ao curso para o qual fui
classificado(a) no Processo Seletivo Regular dos Campi fora de Sede da Ufopa
de 2017 seja efetivado, declaro que **não** ocupo vaga em quaisquer outros
cursos de graduação desta ou de outra instituição pública de ensino superior
brasileira, assim como não sou beneficiário, em Instituição Privada de Ensino
Superior, do Programa Universidade Para Todos (Prouni).

Declaro, mais, estar ciente de que devo comunicar a Diretoria de
Registro Acadêmico da UFOPA qualquer alteração que venha a ocorrer na
condição ora declarada, enquanto durar o vínculo acadêmico com a
Universidade Federal do Oeste do Pará.

_____ - ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato