



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO E INGRESSO NO REGIME DE COTAS PARA POPULAÇÃO HIPOSSUFICIENTE ECONÔMICA.

Nome: _____

Número de inscrição: _____

Número CadÚnico: _____

Declaro ser pessoa com hipossuficiência econômica e assumo a opção de concorrer às vagas por meio do Sistema de Cotas, prevista na Lei Estadual 7.747/17, de acordo com os critérios e procedimentos inerentes ao sistema.

Estou ciente de que terei que comprovar a minha condição, bem como que possuo renda familiar per capita de até meio salário mínimo conforme previsto em lei, no Regulamento e Editais do Concurso.

As informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente das sanções penais, administrativas e civis no caso de falsidade.

Declaro estar ciente de todas as regras previstas na legislação específica, nos Editais e Regulamento do Concurso.

Data

Assinatura

Reconhecer firma.