

ANEXO VI
EDITAL Nº 19 DE 27 DE MAIO DE 2026
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR(A)
SUBSTITUTO(A)

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Nome:		
NIS:	Data de nascimento:	Sexo: () M () F
RG:	Data de emissão: / /	Órgão Emissor:
CPF:		
Nome da mãe:		
Endereço:		Nº:
Complemento:		
CEP:	Cidade:	UF
Telefone fixo: ()		Telefone celular: ()
E-mail:		

Venho requerer isenção do pagamento da taxa de inscrição do Processo Seletivo Simplificado, no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), visto que não tenho condições para arcar com tal valor, conforme documentos anexos.

Informo que a composição de minha renda familiar corresponde ao discriminado no quadro abaixo:

Renda familiar (Soma das rendas auferidas pelos membros da família residentes sob o mesmo teto, segundo Art. 4º, inciso IV, do Decreto no 6.135, de 26/06/2007, publicado no DOU de 27 subsequente).

Nº NIS	NOME COMPLETO DOS MEMBROS DA	GRAU DE PARENTESCO **	DATA DE NASCIMENTO	RENDA MENSAL	CPF
---------------	-------------------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------	------------

	FAMÍLIA*			(R\$)	

* Informe, inclusive, os membros que não possuem renda.

**Grau de parentesco em relação ao requerente.

Estou ciente de que poderei ser responsabilizado criminalmente, caso as informações aqui prestadas não correspondam à verdade.

N. Termos, P. Deferimento.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura

PARA USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO

() Indeferido

() Deferido

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura da Comissão de Seleção