UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

COORDENAÇÃO INSTITUCIONAL DE PROGRAMAS ESPECIAIS – CIPE

Comissão Permanente do Vestibular - Comvest

Processo Seletivo para o Curso de Graduação em Administração Pública na modalidade de Ensino a Distância

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO			
SEXO	**DATA DE NASCIMENTO**	**IDENTIDADE (Número-Órgão Emissor/UF)**	**CPF**
☐ 1. MASC ☐ 2. FEM	/ /		

ENDEREÇO			
AV., RUA, Nº, APTº, ETC.			BAIRRO
CIDADE	UF	CEP	TELEFONE

Vem requerer a isenção do pagamento da taxa de inscrição do Processo Seletivo para preenchimento de vagas do Curso de Graduação em Administração Pública na modalidade de Ensino a Distância na UEPB, conforme assinalado abaixo, declarando estar de acordo com as normas e modalidades constantes no Edital nº. 03/2010.

☐ *Candidato do Ensino Médio*

- ☐ *CONCLUINTE - Declaração da escola,Cópia do RG e Cópia do CPF*
- ☐ *CONCLUÍDO - Cópia autenticada do histórico escolar completo do Ensino Médio, Cópia do RG e Cópia do CPF*

☐ *Candidato doador de sangue* *(Cópia da carteira de doador de sangue, Cópia do documento de doações de sangue, Cópia do RG e Cópia do CPF)*

☐ *Candidata doadora de leite materno* *(Cópia da carteira de doadora de leite, Cópia do RG e Cópia do CPF)*

☐ *Servidores da UEPB e dependentes* *(Cópia do contracheque da UEPB do mês de maio/2010, Cópia do documento comprobatório de dependentes (UEPB), Cópia do RG e Cópia do CPF)*

_____ _____, _____ de junho de 2010.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)