



**EDITAL Nº 021/2024
SELEÇÃO DE
CANDIDATO A
DESCONTOS
INSTITUCIONAIS**

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE – AECISA**

EDITAL Nº 021 /2024

SELEÇÃO DE CANDIDATO A DESCONTOS INSTITUCIONAIS

A Faculdade Pernambucana de Saúde, mantida pela Associação Educacional de Ciências da Saúde – AECISA, convoca, nos termos dispostos no presente Edital, os estudantes dos cursos de Graduação da FPS interessados a participarem do processo de seleção para obtenção de descontos institucionais.

1. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

- 1.1. Os descontos institucionais objeto do presente processo de seleção são ofertadas aos estudantes dos cursos de Graduação por mera liberalidade da Faculdade Pernambucana de Saúde, o que é realizado em atenção às disposições do seu Regimento Interno e do Estatuto Social da Associação Educacional de Ciências da Saúde – AECISA, sua mantenedora.
- 1.2. A satisfação dos requisitos para concessão de descontos institucionais será apreciada a partir das informações fornecidas pelos interessados no Formulário de Cadastro Socioeconômico, que constitui os Anexo I e II deste Edital, e demais documentos que devem acompanhá-lo.

2. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO DA SELEÇÃO

- 2.1. Os estudantes interessados em participar do processo de seleção deverão satisfazer os seguintes requisitos:
 - 2.1.1. Estar devidamente matriculado na FPS no 1º semestre de 2024.
 - 2.1.2. Apresentar o Formulário de Cadastro Socioeconômico preenchido corretamente, acompanhado dos documentos indicados neste Edital.
 - 2.1.3. Não ser beneficiário de algum outro programa de concessão de bolsas de estudos, financiamento estudantil ou crédito educacional, concedido por meio de instituições públicas ou privadas, a exemplo do, mas não se limitando a, Fundo de Financiamento Estudantil (Fies), Programa Universidade para Todos (Prouni), FUNDACRED e Financiamentos Bradesco e Santander.

- 2.1.4. O estudante que foi contemplado com o desconto, em anos anteriores e que no ato da renovação não atenda aos critérios de Testes de Progresso e/ou das integrações, **não** poderá participar de novo processo de seleção.
- 2.1.5. Ter participado dos encontros das integrações, estabelecidas em Calendário Acadêmico do respectivo curso, a partir do seu ingresso na FPS e ter participado do Teste de Progresso do semestre anterior.
- 2.1.6. Caso o estudante não tenha participado da integração, por justo motivo de saúde, deverá apresentar o atestado médico correspondente, não sendo aceito, em nenhuma hipótese, atestado de outro período."
- 2.1.7. Para os estudantes que não realizam atividades de Integração no período em que estão matriculados em 2024.1, será verificada a frequência referente ao último período que consta a atividade de Integração na Matriz Curricular do seu curso.
- 2.1.8. Não ter praticado ato de indisciplina e possuir boa conduta, nos termos do Regimento Interno da Faculdade Pernambucana de Saúde.
- 2.1.9. Inscrever-se no processo de seleção dentro do prazo estabelecido neste Edital.

3. DA INSCRIÇÃO

- 3.1. O estudante de graduação interessado em participar do presente processo de seleção para obtenção de descontos institucionais, deverá inscrever-se no formulário online, disponibilizado em nosso site (www.fps.edu.br), imprimir e preencher os seguintes anexos: **II, III, IV e V**, juntamente com toda a documentação solicitada e entregá-los (presencialmente) nos dias, horários e local indicado no cronograma deste edital, seguindo todas as orientações presentes no mesmo.
- 3.2. O Edital pode ser obtidos na íntegra no sítio eletrônico da Faculdade Pernambucana de Saúde (www.fps.edu.br).

4. DOS DESCONTOS DISPONÍVEIS

- 4.1. O processo de seleção de descontos institucional previsto neste Edital visa a concessão de desconto institucional, que incidirão sobre a mensalidade do curso de graduação em que o estudante estiver matriculado.
- 4.2. O quantitativo e o percentual de desconto institucional serão definidos pela Faculdade Pernambucana de Saúde de acordo com sua disponibilidade econômico-financeira e a condição socioeconômica do interessado.

- 4.3. Os descontos institucionais não terão efeito retroativo, **tendo início no mês subsequente à divulgação de sua concessão**, não alcançando as mensalidades já vencidas, pagas ou não.

5. DA CONCESSÃO E REVOGAÇÃO DOS DESCONTOS INSTITUCIONAIS

- 5.1. Os descontos institucionais previstos neste Edital serão concedidas, após apreciação da Diretoria da Faculdade Pernambucana de Saúde do Formulário de Cadastro Socioeconômico e os documentos indicados neste edital, aos estudantes com menor renda per capita familiar e maior carência socioeconômica (comprovados a partir dos documentos apresentados na inscrição).
- 5.2. Para auxiliar a Direção na seleção dos estudantes elegíveis para a concessão de descontos institucionais, poderá ser solicitado parecer da equipe técnica da Faculdade Pernambucana de Saúde que, facultada a possibilidade de realizar visita domiciliar e entrevistas pessoais, emitirá parecer acerca da condição socioeconômica do estudante.
- 5.3. Os selecionados passarão a ter a concessão do desconto institucional a partir do mês subsequente ao resultado do processo seletivo referido neste edital.**
- 5.4. Os estudantes que trocarem, abandonarem ou trancarem o curso, ou não estejam participando regularmente das atividades de integração e do Teste de Progresso, bem como que se evadirem da Faculdade Pernambucana de Saúde terão a automática e imediata revogação do desconto institucional eventualmente concedido, a partir da ocorrência de um dos eventos retro mencionados, de modo que deixará ter direito à bolsa de estudo sobre as mensalidades vencidas.
- 5.5. Também terão seus descontos revogados, de forma imediata, os estudantes que pratiquem ato de indisciplina, tenham postura inadequada, má conduta ou, de qualquer forma, infringjam o Regimento Interno da Faculdade Pernambucana de Saúde, hipótese em que poderão ser impedidos de participar de novos processos seletivos para concessão de bolsas.
- 5.6. Os descontos institucionais previstos neste Edital poderão ser revogados pela FPS a qualquer tempo, imotivadamente, sendo suficiente para tanto o aviso prévio e escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, considerando que referidas bolsas consistem em ato de mera liberalidade da FPS, dependente de sua disponibilidade orçamentária e das decisões relativas à sua gestão estratégica.

6. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

6.1 A Faculdade Pernambucana de Saúde divulgará o resultado do presente processo de seleção para concessão de descontos institucionais no sítio eletrônico da Faculdade Pernambucana de Saúde (www.fps.edu.br), a partir do dia, xx de maio de 2024.

7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 7.1. A inscrição do candidato implica na aceitação das normas que regem o presente processo seletivo para concessão de descontos institucionais previstos neste Edital.
- 7.2. O não preenchimento do formulário de inscrição online, o preenchimento incorreto e/ou incompleto do Formulário de Cadastro Socioeconômico, a falta de qualquer documento ou descumprimento dos prazos acarretará na desclassificação do candidato.
- 7.3. A concessão de desconto institucional será deferida se observando o limite da disponibilidade econômico-financeira da Faculdade Pernambucana de Saúde.
- 7.4. O preenchimento dos requisitos estabelecidos neste Edital, bem como, a realização da inscrição online e a entrega da documentação presencialmente no dia, local e horário estabelecido em cronograma, não garante, por si só, a concessão de descontos institucionais, uma vez que é necessário considerar a disponibilidade orçamentária do Faculdade Pernambucana de Saúde.
- 7.5. Os descontos institucionais concedidos por meio deste processo de seleção deverão ter sua renovação solicitada semestralmente, por requerimento via Ágora, sob pena de perda do benefício, sendo que à Faculdade Pernambucana de Saúde é assegurado o direito de renovar ou não o desconto institucional.
- 7.6. O estudante interessado poderá esclarecer eventuais dúvidas quanto ao Edital e à documentação necessária através do e-mail: servicosocial@fps.edu.br, de segunda a sexta-feira, no horário comercial.
- 7.7. Não haverá compensação de descontos não usufruído.
- 7.8. Nenhum documento poderá ser entregue após o prazo final estabelecido neste Edital. Todavia, a Faculdade Pernambucana de Saúde poderá promover diligências e/ou solicitar novos documentos e novos prazos quanto ao resultado caso entenda necessário.
- 7.9. Qualquer pedido de esclarecimento ou impugnação às normas do Edital deverá ser apresentado por meio de requerimento formal via Ágora, com até 04 (quatro) dias úteis, antes do início da entrega da documentação.

7.10. É dever do estudante visitar o site da FPS todos dias, de maneira que garanta o acompanhamento dos resultados, bem como de qualquer solicitação e/ou informação que possa surgir ao longo do processo.

7.11. Casos omissos e situações não previstas no presente Edital serão definidos pela Direção Acadêmica da FPS.

8. CRONOGRAMA

| DATA | EVENTO |
|---|--|
| Publicação do Edital | 13/03/2024 |
| Inscrição Eletrônica/ Entrega da documentação (Ágora presencial) | 20/03/2024 à 27/03/2024 |
| Resultado | A partir de 02/05/2024 |
| Recurso | Prazo de até 3 (três) dias úteis após a divulgação do resultado |
| Resultado após recurso | Prazo de até 2 (dois) dias uteis após o encerramento do prazo recursal |

Recife, 13 de março de 2024.



Carlos Santos da Figureira
Diretor Acadêmico

ANEXO I

O candidato deverá apresentar à Comissão de Seleção e Acompanhamento da Instituição de Ensino Superior, em que está regularmente matriculado, os seguintes documentos:

Documentos do estudante e do seu grupo familiar:

- **ESTUDANTE DO CURSO DE MEDICINA:**

POSSUIR RENDA FAMILIAR MENSAL BRUTA PER CAPITA DE ATÉ 3 (TRÊS) SALÁRIOS MÍNIMOS.

1. Carteira de identidade, CPF e comprovante de residência do estudante.
2. Carteira de identidade, CPF e comprovante de residência **de cada componente do grupo** familiar (se menor de 18 anos, pode ser apresentada certidão de nascimento ou RG);
3. Comprovante das condições de moradia (quando não própria), apresentando, se financiada, as três últimas prestações pagas e, se alugada, os três últimos recibos de pagamento com o contrato de aluguel;
4. Certidão de casamento ou união estável, comprovante de divórcio ou certidão de óbito no caso de alguém do grupo familiar ser casado, divorciado (a) ou viúvo (a).

Comprovante de rendimentos do estudante e dos integrantes de seu grupo familiar.

- a) Cópia da declaração completa com recibo do imposto de renda referente ao Ano base 2020-2021, 2021-2022 e 2022-2023 (obrigatório para todos que declararam).
- b) Assalariado: Os três últimos contracheques, caso receba gratificações os seis últimos contracheques.
- c) Autônomo ou Profissional liberal, guias de recolhimento de INSS dos três últimos meses, compatíveis com a renda declarada, ou Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) dos três últimos meses, feita por contador inscrito no CRC; Contrato de prestação de serviços acompanhado dos comprovantes de recebimento dos últimos seis meses.
- d) Diretor de empresa, comprovante de pró-labore e contrato social;

- e) Aposentado ou Pensionista, os três últimos comprovantes de recebimento de aposentadoria ou pensão;
 - f) Rendimento Aluguel/Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis - Contrato de locação ou arrendamento com as firmas reconhecidas, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
 - g) Comprovante de pagamento de Pensão Alimentícia: cópia de decisão judicial, acordo homologado judicialmente ou escritura pública determinando o pagamento da pensão alimentícia, caso esta tenha sido abatida da renda bruta de membro do grupo familiar.
5. Maiores de 18 anos, que não tem comprovação de renda, deverão apresentar o extrato previdenciário do **CNIS** (documento emitido pela Previdência Social/site do INSS - Meu INSS).
 6. Comprovante de matrícula de outro membro do grupo familiar em instituição de ensino superior privada se for o caso;
 7. Se houver gastos significativos com doenças no grupo familiar, atestado médico comprobatório;
 8. Cópias das três últimas contas de energia.
 9. Apresentar do candidato e de seu grupo familiar:
 - Registrato - Relatório de contas e relacionamento
 - Extratos bancários dos últimos 03 meses de todas as contas ativas.

Importante: a ausência da documentação solicitada desclassificará o candidato; toda documentação deverá ser entregue no ato da inscrição (presencialmente) e o candidato deverá preencher eletronicamente o formulário de inscrição no sítio eletrônico da Faculdade Pernambucana de Saúde (www.fps.edu.br).

ESTUDANTES DOS DEMAIS CURSOS:

POSSUIR RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA NÃO EXCEDA O VALOR DE 1,5 (UM VÍRGULA CINCO) SALÁRIO-MÍNIMO.

1. Carteira de identidade, CPF e comprovante de residência do estudante.
2. Carteira de identidade, CPF e comprovante de residência **de cada componente do grupo familiar** (se menor de 18 anos, pode ser apresentada certidão de nascimento ou

RG);

3. Comprovante das condições de moradia (quando não própria), apresentando, se financiada, as três últimas prestações pagas e, se alugada, os três últimos recibos de pagamento com o contrato de aluguel;
4. Certidão de casamento ou união estável, comprovante de divórcio ou certidão de óbito no caso de alguém do grupo familiar ser casado, divorciado (a) ou viúvo (a).

Comprovante de rendimentos do estudante e dos integrantes de seu grupo familiar.

- a) Cópia da declaração completa com recibo do imposto de renda referente ao Ano base 2020-2021, 2021-2022 e 2022-2023 (obrigatório para todos que declararam).
 - b) Assalariado: Os três últimos contracheques, caso receba gratificações os seis últimos contracheques.
 - c) Autônomo ou Profissional liberal, guias de recolhimento de INSS dos três últimos meses, compatíveis com a renda declarada, ou Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) dos três últimos meses, feita por contador inscrito no CRC; Contrato de prestação de serviços acompanhado dos comprovantes de recebimento dos últimos seis meses.
 - d) Diretor de empresa, comprovante de pró-labore e contrato social;
 - e) Aposentado ou Pensionista, os três últimos comprovantes de recebimento de aposentadoria ou pensão;
 - f) Rendimento Aluguel/Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis- Contrato de locação ou arrendamento com as firmas reconhecidas, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
 - g) Comprovante de pagamento de Pensão Alimentícia: cópia de decisão judicial, acordo homologado judicialmente ou escritura pública determinando o pagamento da pensão alimentícia, caso esta tenha sido abatida da renda bruta de membro do grupo familiar.
5. Maiores de 18 anos, que não tem comprovação de renda, deverão apresentar o extrato previdenciário do **CNIS** (documento emitido pela Previdência Social/site do INSS- Meu INSS).
 6. Comprovante de matrícula de outro membro do grupo familiar em instituição de ensino superior privada se for o caso;
 7. Se houver gastos significativos com doenças no grupo familiar, atestado médico

- comprobatório;
8. Cópias das três últimas contas de energia.
 9. Apresentar do candidato e de seu grupo familiar:
 - Registrato - Relatório de contas e relacionamento
 - Extratos bancários dos últimos 03 meses de todas as contas ativas.

Importante: a ausência da documentação solicitada desclassificará o candidato; toda documentação deverá ser entregue no ato da inscrição (presencialmente) e o candidato deverá preencher eletronicamente o formulário de inscrição no sítio eletrônico da Faculdade Pernambucana de Saúde (www.fps.edu.br).

Observação:

Ressaltamos que a inscrição é de total responsabilidade do candidato que deverá entregar seus documentos em envelope lacrado (com etiqueta de identificação colada no envelope/anexo III deste edital), e garantir que todos os documentos estejam corretos e completos, uma vez que a ausência de documentação ou erro na mesma, acarretará na desclassificação do candidato, com isso, orientamos a leitura na íntegra deste edital.

Todo o processo seletivo advindo deste edital, será acompanhado e executado por uma comissão técnica que realizará a avaliação e decidirá pelo deferimento ou indeferimento dos respectivos pedidos.

O estudante de graduação interessado em participar do presente processo de seleção para obtenção de bolsa estudantil parcial deverá imprimir e preencher o formulário de Cadastro Socioeconômico, que constitui o Anexo II e III deste Edital, e apresentar juntamente com os documentos indicados, no dia, horário e local indicado no cronograma deste Edital.

Serão escolhidos os candidatos que apresentarem uma maior fragilidade socioeconômica por meio de documentação, entrevista individual quando necessário e o evidenciamento da menor renda per capita por pessoa referente a cada núcleo familiar.

ANEXO II

INFORMAÇÕES DO CANDIDATO

Responda às questões a seguir dentro da maior transparência possível. A inveracidade das informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, quando constatada, a qualquer tempo, implicará o cancelamento do desconto institucional oportunamente concedida.

Imprimir o formulário abaixo e entregar juntamente com os documentos na inscrição presencial.

| | | | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|---|--------------------------------|----------------------|
| Nome do candidato: | | | Matrícula: | | |
| Data de nascimento: | | Naturalidade: | UF: | | |
| Nacionalidade: | | CPF: | Instituição onde cursou o Ensino Médio: | | |
| Sexo: | | Carteira de Identidade: | | Órgão Expedidor: | |
| Nome do pai: | | | | | |
| Nome da mãe: | | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | Bairro: | |
| Cidade: | | UF; | CEP: | Telefones: | |
| Fax: | Celular: | | E-mail: | | |
| Nome do responsável financeiro: | | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | Bairro: | |
| Cidade: | | UF; | CEP: | Telefones: | |
| Fax: | Celular: | | E-mail: | | |
| Curso: | | | | Turno: | |
| Ano do início do curso: | | Semestre do início do curso: | | Vestibular: | Portador de Diploma: |
| Transferido: | Origem da Transferência: | | | Ano/Semestre da transferência: | |
| Previsão para conclusão do curso | | Semestre da conclusão do curso: | | Ano: | |
| Quantidade de semestres cursados (desconsiderar os trancados): | | | | | |
| Valor da mensalidade: R\$ | | | | | |
| Possui curso superior completo? Sim: () Não: () | | | | | |
| Empresa onde o candidato trabalha: | | | | | |
| Renda bruta mensal: | | Por extenso: | | | |
| Endereço Comercial: | | | | Bairro: | |

| | | | |
|----------------------------|-----|------|-------------------|
| Cidade: | UF: | CEP: | Telefone: |
| Nome do superior imediato: | | | Data de admissão: |

ANEXO III
INFORMAÇÕES DA FAMÍLIA NUCLEAR
1. Definição:

Grupo de pessoas que residem no mesmo domicílio, com relações civis, consanguíneas ou por afinidade, que contribuam para a renda familiar ou usufruam dela, na condição de dependentes do responsável financeiro pelo grupo.

Imprimir o formulário abaixo e entregar juntamente com os documentos na inscrição presencial.

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| Há despesa com doença crônica no Grupo Familiar? | Qual doença: | | |
| Sim () Não: () | | | |
| Tipo de moradia do responsável pelo Grupo Familiar | Não Própria (alugada, financiada, outros): | | |
| Própria () | | | |
| Há outro membro do Grupo Familiar que estuda sem bolsa em IES paga? | Sim () Não: () | | |
| Despesa com energia elétrica nos últimos três meses: | Mês: | Valor: | |
| Mês: | Valor: | Mês: | Valor: |
| Despesa com telefone (fixo e celular) nos últimos três meses: | Mês: | Valor: | |
| Mês: | Valor: | Mês: | Valor: |
| Alguém no Grupo Familiar possui automóvel? | Quantos? | | |
| Sim () Não: () | Marca/ Ano dos automóveis: | | |

2. Relação dos membros da família nuclear:

| | | | |
|--|----------------------|---------------------|--|
| 1. Nome completo: | | Idade: | |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: | |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: | |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: | |
| 2. Nome completo: | | Idade: | |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: | |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: | |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: | |
| 3. Nome completo: | | Idade: | |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: | |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: | |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: | |
| 4. Nome completo: | | Idade: | |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: | |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: | |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | | |

| | | |
|--|----------------------|---------------------|
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: |
| 5. Nome completo: | | Idade: |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | |
| | | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: |
| 6. Nome completo: | | Idade: |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | |
| | | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: |
| 7. Nome completo: | | Idade: |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | |
| | | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: |
| 8. Nome Completo: | | Idade: |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | |
| | | |

| | | |
|--|----------------------|---------------------|
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: |
| 9. Nome completo: | | Idade: |
| Parentesco: | Escolaridade: | Principal ocupação: |
| Empresa onde trabalha: | | Renda bruta mensal: |
| Atualmente estuda? Sim () Não: () | Nome da Instituição: | |
| Valor da mensalidade: | Por extenso: | |
| CI: | Órgão Expedidor: | CPF: |

Total de componentes do grupo familiar (incluindo o candidato): ____.

Renda bruta mensal familiar (incluindo o candidato) R\$ _____
(_____).

ANEXO IV**ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

| | |
|--------------------------------------|--|
| NOME COMPLETO: | |
| MATRÍCULA: | |
| CURSO: | |
| TELEFONE PARA CONTATO COM DD: | |
| EMAIL VÁLIDO: | |

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

EU, _____, _____,
_____, PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº _____,
INSCRITO NO CPF SOB Nº _____, RESIDENTE E DOMICILIADO À
RUA: _____, NÚMERO:
_____, BAIRRO, _____, CIDADE, _____,
ESTADO: _____, DECLARO, PARA OS FINS DE DIREITO, SOB AS PENAS DA LEI,
QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS E DOCUMENTOS APRESENTADOS PARA O EDITAL
Nº 122/2022, SÃO VERDADEIROS E AUTÊNTICOS (fiéis à verdade e condizentes com a realidade
dos fatos à época). FICO CIENTE ATRAVÉS DESSE DOCUMENTO QUE A FALSIDADE DESSA
DECLARAÇÃO ENSEJARÁ A MINHA DESCLASSIFICAÇÃO SUMÁRIA DO PROCESSO
SELETIVO E PASSÍVEL DE APURAÇÃO NA FORMA DA LEI.

_____, _____ de _____ de 2024.

Assinatura: _____

Observação: Imprimir declaração de responsabilidade da veracidade das informações prestadas e entregar juntamente com os documentos na inscrição presencial.