



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Afogados da Ingazeira

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

NOME DO CANDIDATO:	
CPF:	
RG:	
TELEFONE:	
EMAIL:	
CÓDIGO OPÇÃO DE VAGA:	(Edital 09/2019)
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO SOCIAL (NIS):	
POR MEIO DESTE DOCUMENTO DECLARO QUE SOU MEMBRO DE FAMÍLIA DE BAIXA RENDA DE ACORDO COM O QUE DISPÕE O DECRETO Nº6.135, DE 26/06/2017 - D.O.U. DE 27/06/2017.	

Afogados da Ingazeira, ___ de _____ de 2019.

Assinatura do(a) Candidato(a)

COMPROVANTE DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Recebido por: _____

Recebido em: ___ / ___ / _____

Candidato(a): _____

Assunto: Isenção de Taxa de Inscrição Processo Seletivo Simplificado para Professor Substituto