



UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM EDUCAÇÃO

ANEXO I – DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA E DISTÂNCIA

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE E RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado(a) no município de \_\_\_\_\_,  
no endereço:  
\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, declaro,

para os devidos fins, que **resido atualmente no referido município** e que a distância aproximada entre minha residência e a Faculdade de Educação da Universidade Federal do Ceará – FACED/UFC, situada em Fortaleza/CE, é de aproximadamente \_\_\_\_\_ km.

Declaro, ainda, estar ciente de que as informações aqui prestadas serão utilizadas para fins de análise de critérios socioeconômicos no processo de seleção de bolsas e que **sou integralmente responsável pela veracidade das informações fornecidas**, sujeitando-me às penalidades legais previstas na legislação vigente, inclusive **as sanções penais cabíveis em caso de falsidade ideológica**, conforme estabelece a legislação da CAPES e demais normativas aplicáveis.

Fortaleza/CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) Declarante



UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM EDUCAÇÃO

## ANEXO II – DECLARAÇÃO DE USO DE TRANSPORTE PÚBLICO

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que utilizo **transporte público municipal e intermunicipal** como principal meio de deslocamento entre minha residência e a Faculdade de Educação (FACED) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Estou ciente de que, para fins de verificação deste item, o Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UFC) poderá consultar a **lista de discentes beneficiados com o adesivo para uso do estacionamento da FACED**, como forma de comprovação do não uso de transporte próprio. Declaro, ainda, que estou ciente de que a **prestação de informações falsas poderá acarretar a minha desclassificação do processo seletivo a qualquer tempo**, mesmo após a divulgação do resultado final.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Município/Sigla do Estado, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do(a) Declarante**



UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM EDUCAÇÃO

### ANEXO III – DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no endereço: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_, **declaro, para os devidos fins, que atualmente não possuo vínculo empregatício com nenhuma instituição pública ou privada**, bem como não exerço qualquer atividade remunerada formal ou informal que configure relação de trabalho. Declaro, ainda, estar ciente de que a falsidade desta informação poderá acarretar **a minha desclassificação do processo seletivo ou a suspensão da bolsa a qualquer tempo**, conforme as normas da CAPES e demais legislações vigentes.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Município/Sigla do Estado, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Declarante**