UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ – UFPA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

ANEXO III – AUTODECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

A *autodeclaração de baixa renda deve ser preenchida digitalmente, datada, impressa e assinada à mão ou assinada digitalmente pelo(a) Candidato(a), e anexada em formato PDF, no sigaa*.

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, residente à _____. Declaro para o fim específico junto de pleitear isenção de mensalidade no Curso de Especialização, do Programa de Educação Permanente em Saúde da Universidade Federal do Pará que sou integrante de família com renda mensal per capita de no máximo 2 Salário Mínimo Federal, atendendo assim a condição de desempregado(a) e Baixa Renda, conforme premissa para participação do referido Processo Seletivo. Certifico ainda que as informações contidas neste documento são verdadeiras e estou ciente de que qualquer declaração falsa implica na eliminação do Processo Seletivo em questão, bem como as penalidades previstas em lei, conforme previsto pelo art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto-lei nº 2.848/1940).

_____, ___ de _____ de 2025.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)