Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Artes
Programa de Pós-Graduação em Música
PROCESSO DE SELEÇÃO 2026
MESTRADO EM MÚSICA

ANEXO 1
PEDIDO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Preencher digitalmente no documento e entregar em formato PDF

Nome do/a Candidato/a:	Identidade nº:	Endereço:	Bairro:	Cidade:
Estado:	Telefone para contato:	e-mail:		

Identifique-se numa das situações abaixo:

1 – Situação do/a candidato/a	2 – Condições de moradia da família e/ou do/a candidato/a
( ) solteiro/a, com ou sem renda própria, residindo com pais ou parentes ( ) solteiro/a, com renda própria, residindo sozinho/a ( ) casado/a ou com companheiro/a, sem filhos/as ( ) casado/a ou com companheiro/a, com filhos/as ( ) separado/a residindo com filhos/as ( ) separado/a com novo companheiro/a ( ) separado/a residindo sozinho/a ( ) possui dependentes (filhos, e/ou pai, e/ou mãe, e/ou avô/ó, etc.). Especificar tipo de familiar dependente: _____ ( ) Outra. Especifique: _____	( ) Casa ou apartamento próprio ( ) Casa ou apartamento em aquisição ( ) Casa ou apartamento alugado ( ) Casa ou apartamento cedido. Por quem? _____ ( ) Divide aluguel com colegas. Sua cota é de R$ _____ ( ) Pensão. Mensalidade de R$ _____ ( ) Outra. Especifique: _____

PARECER (uso exclusivo da Comissão de Seleção)

( ) Deferido ( ) Indeferido

Motivo:

/ / Ass.:

ATENÇÃO – Antes de preencher o quadro abaixo leia as instruções

● Candidato/a com renda própria que reside sozinho/a	Preencher o quadro somente com os seus dados
● Candidato/a) com ou sem renda própria que reside com pais ou parentes	Preencher o quadro com os seus dados, dos pais e das pessoas que residem com eles
● Candidato/a sem renda própria que não reside com pais, mas depende financeiramente deles	Preencher o quadro com os seus dados, dos pais e das pessoas que residem com eles
● Candidato/a casado/a ou com companheiro/a	Preencher o quadro com os seus dados, do/a esposo/a ou companheiro/a e das pessoas com quem residem ou que ajudem financeiramente

Nome	Parentesco	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Ocupação Profissional	Local de trabalho	Salário	Outros Rendimentos
	(candidato/a)							

Declaro que as informações prestadas neste documento são verdadeiras. Outrossim, informo que estou ciente de que, se comprovada a inveracidade das informações prestadas e documentos apresentados, fico sujeito/a às penalidades cabíveis em lei.

Data ____/____/2025

Assinatura do/a candidato/a _____