

PEDIDO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO			
DADOS PESSOAIS			
Nome:			
CPF:	Sexo:	Data de nascimento:	RG:
Filiação:			
Genitor:			
Genitora:			
Nacionalidade:		Naturalidade/UF	
Endereço:			
Logradouro:		Número:	CEP:
Complemento:	Cidade:	Bairro:	UF:
Nome Social:			
CONTATOS			
E-mail principal:		E-mail alternativo/contato:	
Telefone principal:		Telefone de contato:	
DA ISENÇÃO			
Declaro que sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135, de 2007:			
Sim:			
Não:			
Número do NIS:	Renda bruta da família:	Trabalha?	
	R\$	Sim:	
		Não:	
Quantos membros no núcleo familiar:	Quantos membros na família trabalham?	Servidor público?	
		Sim: ☐	
		Município: ☐	
		Estado: ☐	
		Federal: ☐	
		Não sou servidor: ☐	
Salário individual			
R\$: _____			
Não tenho: ☐			
Anexos			
CadÚnico: ☐			
RG: ☐			