



Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PRPGP)

Universidade Regional do Cariri - URCA

MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO - MPEDU

Processo Seletivo 2017

Requerimento de Isenção da Taxa de Inscrição

DADOS DO REQUERENTE

Nome: _____

CPF: _____

Ano/Período Solicitação: 2017

Solicitação Categoria: Candidato Hipossuficiente;

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- a) Requerimento on-line de isenção, devidamente preenchido e assinado;
- b) Fotocópia da Carteira de Identidade;
- c) Fotocópia do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF;
- d) Para comprovação do estado de pobreza, o candidato deverá apresentar fotocópias de todos os documentos abaixo, conforme estabelecido no Art. 3º da Lei nº 14.859/2010:

I) Fotocópia da última fatura de energia elétrica anterior à data do pedido de isenção, que demonstre o consumo de até 80 kwh mensais, em nome do candidato, dos pais ou do representante legal; E

II) Fotocópia da última fatura de água anterior à data do pedido de isenção, que demonstre o consumo de até 10 (dez) metros cúbicos mensais, em nome do candidato, dos pais ou do representante legal; E

III) Comprovante de inscrição em benefícios assistenciais do Governo Federal; E

IV) Comprovante de obtenção de rendimento mensal inferior a meio salário mínimo por membro do núcleo familiar.

Venho requerer isenção da taxa de inscrição do Processo Seletivo do Mestrado Profissional em Educação (MPEDU) da URCA, mediante entrega deste requerimento juntamente com a documentação pertinente a esta categoria, na sede da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PRPGP), ou para envio via SEDEX remeter à Coordenação do Curso de Mestrado Profissional em Educação Universidade Regional do Cariri – Campus Pimenta Rua Cel. Antônio Luís, 1161, CEP 63.105-000 – Pimenta – Crato/CE.

Crato, CE, ____ de _____ de 2017

Assinatura do Candidato / Requerente

Universidade Regional do Cariri - URCA / Processo Seletivo (MPEDU) 2017

Comprovante de Entrega do Pedido de Isenção da Taxa de Inscrição

DADOS DO REQUERENTE

Nome: _____

CPF: _____

Solicitação Categoria: Candidato Hipossuficiente;

Crato, CE, ____ de _____ de 2017

Assinatura do Candidato / Requerente