



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



EDITAL UFMS/CPAN Nº 99, DE 20 DE SETEMBRO DE 2018.

A DIRETORA EM EXERCÍCIO DO CÂMPUS DO PANTANAL da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, RETIFICA o edital de abertura de inscrições para o preenchimento de vagas oferecidas pelo Projeto de Extensão “CURSINHO PRÉ-ENEM 2018 UFMS/CPAN”, Turma intensivo, alterado pelo Edital UFMS/CPAN Nº 96, de 14 de setembro de 2018, da seguinte forma:

1. Fica prorrogado o prazo para comparecimento à avaliação sócio-econômica e apresentação dos documentos, aos candidatos que solicitaram a isenção do pagamento da inscrição, junto à Secretaria de Assistência Estudantil (Secae), para os dias 24/09/2018 (das 8 horas às 11 horas e das 14 horas às 17 horas) e 25/09/2018 (das 8 horas às 11 horas e das 14 horas às 16 horas);
2. A relação de candidatos inscritos que solicitaram a isenção das inscrições encontra-se disponível no endereço eletrônico: <https://docs.google.com/document/d/1qq9C2D5F_lbWKki3cAwCtQ_CG6Ef6UhhbZgs6BXDuag/edit>.
3. O não comparecimento do candidato na data e hora previstas será interpretada como desistência da vaga;
4. A divulgação do resultado final dos candidatos selecionados está prevista para o dia 26 de setembro;
5. Com a divulgação do resultado, as matrículas serão efetuadas nos dias 27 e 28 de setembro, das 7h30min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min, na Seção de Psicologia;
6. O início das aulas está previsto para o dia 29 de setembro, às 7h30min;
7. Anexos ao presente edital, encontram-se os demais formulários que deverão ser preenchidos e apresentados pelos candidatos, conforme o caso, quando do comparecimento à avaliação socio-econômica; e
8. As demais disposições permanecem inalteradas.

Corumbá, 20 de setembro de 2018.

GECELE MATOS PAGGI

ANEXOS DO EDITAL UFMS/CPAN Nº 99, DE 20 DE SETEMBRO DE 2018
FORMULÁRIOS

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA CEDIDA OU EM NOME DE TERCEIROS
(Documento pode ser digitado ou de próprio punho).

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que (justificar o motivo do comprovante de residência não estar em nome de nenhum dos membros da família informada no Formulário Socioeconômico. Em caso de cedência, informar o nome completo do cedente, endereço e telefone atual, assinado pelo cedente).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

Assinatura do(a) candidato(a) a bolsa

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA EM REPÚBLICA OU DIVISÃO DE DESPESAS DE RESIDÊNCIA
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que a(s) despesa(s) de (descrever tipo de despesas) é(são) dividida(s) entre as pessoas abaixo citadas, assumindo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Declaro ainda que as pessoas abaixo relacionadas não contribuem financeiramente com a minha manutenção.

NOME COMPLETO	CPF	ASSINATURA

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MORADIA**(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)****()EM PENSIONATO/POUSADA****() EM RESIDÊNCIA DE PARENTES/AMIGOS DA FAMÍLIA**

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), responsável pelo imóvel situado no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que o(a) acadêmico(a) (informar nome completo) do Curso (nome do curso) da UFMS reside, atualmente, no endereço acima, assumindo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

Assinatura do(a) candidato(a) a bolsa

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO CIVIL SOLTEIRO(A)**(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)**

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO ser solteiro(a) e que não mantenho união estável, assumindo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

MODELO DE DECLARAÇÃO DE AMASIADO/UNIÃO ESTÁVEL

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que convivo em regime de união estável há (especificar tempo) com (nome do(a) companheiro(a)), (especificar nacionalidade), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO CIVIL SEPARADO(A)

(Documento pode ser digitado ou de próprio punho).

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que sou separado(a) há (especificar tempo) de (nome do(a) ex-companheiro(a)).

- Recebo pensão alimentícia. Valor: _____
 Não recebo pensão alimentícia.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA
(Documento pode ser digitado ou de próprio punho).

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO ser isento(a) de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, assumindo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE AUTÔNOMA OU PROFISSIONAL LIBERAL
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que trabalho como profissional autônomo/liberal, exercendo a atividade de (especificar atividade), desde (especificar tempo de atuação), com renda mensal aproximada no valor de R\$(especificar valor).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE PROPRIETÁRIO DE EMPRESA/COMÉRCIO
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que sou proprietário de empresa/comércio, exercendo a atividade de (especificar atividade), desde (especificar tempo de atuação), com renda mensal aproximada no valor de R\$(especificar valor).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE INFORMAL
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que trabalho informalmente, exercendo a atividade de (especificar atividade), desde (especificar tempo de atuação), com renda mensal aproximada no valor de R\$(especificar valor).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO**(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)**

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que não exerço a atividade remunerada desde ____/____/____.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE SEGURO-DESEMPREGO**(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)**

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que não faço jus a Seguro Desemprego por motivo de (especificar a razão pela qual não faz jus ao Seguro Desemprego relativo ao último trabalho).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL**(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)**

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que trabalho como produtor rural, com renda mensal aproximada no valor de R\$(especificar valor), referente à(s) atividade(s) de (especificar as atividades rurais desempenhadas).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADES “DO LAR”**(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)**

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que exerço atividades “do lar”, sem remuneração.

DECLARO ainda não possuir nenhum tipo de renda, formal ou informal.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA OU AUXÍLIO VOLUNTÁRIO
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que contribuo financeiramente com as despesas de (especificar nome da pessoa), CPF nº, com R\$ (especificar valor), referente a:

- Pensão Alimentícia
 Mesada
 Auxílio Voluntário

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO PARA A SITUAÇÃO “NUNCA TRABALHOU”
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que nunca exercei atividade remunerada.

DECLARO ainda não possuir nenhum tipo de renda, formal ou informal.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE JUSTIFICATIVA POR NÃO APRESENTAR ALGUM DOS DOCUMENTOS LISTADOS
(o documento pode ser digitado ou de próprio punho)

Eu, (especificar nome completo), RG nº (especificar número), CPF nº (especificar número), residente no endereço (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado), DECLARO que não apresentei o(s) documento(s) (especificar documentos) pelos seguintes motivos: (especificar motivo(s)).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica.

Autorizo a Equipe responsável pela Seleção ou quem a Reitoria designar a averiguar e confirmar a informação prestada.

(especificar cidade), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do declarante



Documento assinado eletronicamente por **Gecele Matos Paggi, Diretor(a), Substituto(a)**, em 20/09/2018, às 17:25, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0770622** e o código CRC **75851850**.

GABINETE DA DIREÇÃO DO CÂMPUS DO PANTANAL

Av. Rio Branco, 1270 - Universitário
Fone: (67)3234-6810
CEP 79304-020 - Corumbá - MS