



**EDITAL DO 1º REMANEJAMENTO PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO  
DOS APROVADOS NA BOLSA UNIVERSITÁRIA MEDICINA – VESTIBULAR 2026.1  
PARA LIBERAÇÃO DE MATRÍCULA**

Edital: ASSISTÊNCIA SOCIAL – AESGA 001/2026

**PROGRAMA BOLSA UNIVERSITÁRIA MEDICINA DA AESGA3**

O PRESIDENTE, EM EXERCÍCIO, DA AUTARQUIA DO ENSINO SUPERIOR DE GARANHUNS- AESGA, Sr. Gustavo de Lira Santos, nomeado pela Portaria de nº 2272/2025 – GP de 17 de dezembro de 2025, no uso de suas atribuições legais e constitucionais de conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 5.071/2003, em conjunto com a Comissão Especial Executiva do Programa “Bolsa Universitaria Medicina”, torna público a documentação complementar necessária para comprovação de dados e análise para concessão da Bolsa Universitária Medicina, para o semestre de 2026.1, convocando a classificada em 2º lugar, no vestibular da Bolsa Universitária Medicina:

2º lugar: INSCRIÇÃO 261B110012 - MARIA EDUARDA DOS SANTOS SOARES

**DISPOSIÇÕES GERAIS**

O presente vem disciplinar o processo de avaliação dos pretensos candidatos a concorrerem a uma bolsa ofertada para o curso de Medicina/ Edital CESP, Nº 015/2025.2

**COMISSÃO ESPECIAL EXECUTIVA DO PROGRAMA**

A Comissão Especial Executiva do Programa “Bolsa Universitaria Medicina” é composta pelos seguintes servidores: Gustavo de Lira Santos, Maria Eugenia de Alcantara Leite, ambos desta Autarquia e a servidora, da Prefeitura Municipal de Garanhuns, representante da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos, Mariza Marques Santos, designa Leonilla Maria Meneses Mendonça Passos, servidora desta Autarquia, para suplência da referida comissão.

**1. DAS VAGAS**

Esse edital visa preencher uma vaga, de remanejamento, para o semestre 2026.1, da bolsa de estudo com 100% (cem por cento) de desconto, sobre a matrícula e mensalidade praticada pela AESGA, no Curso de Medicina.



**2. REQUISITOS PARA CONCESSÃO** (Decreto Municipal nº 041/2024, com suas alterações, e o Decreto Municipal nº 043/2025), anexados no Edital CESP, Nº 015/2025.2

**2.1** O aluno que pleitear a concessão deverá atender, obrigatoriamente, os seguintes requisitos:

**2.1.1** Ser aprovado na modalidade vestibular presencial, com uma pontuação de, no mínimo 60% (sessenta por cento) da nota máxima prevista no processo seletivo e dentro das vagas ofertadas;

**2.1.2** Comprovar renda familiar de no máximo 2,5 (dois vírgula cinco) salários-mínimos;

**2.1.3** Apresentar comprovante de residência atualizado, **bem como ter cursado todo o ensino médio em escola pública, com a devida comprovação;**

**2.1.4** Não possuir curso superior;

**2.1.5** Não ter sido desligado anteriormente de programa do bolsa de estudo, devido a descumprimento de exigências do programa ou por qualquer outro tipo de fraude, caso encontre-se cursando outro curso superior;

**2.1.6** Não ser bolsista de Programa do Governo Municipal, Estadual ou Federal que possua a mesma finalidade.

**2.1.7** **Comprovar a inscrição no Cadastro Único do Governo Federal-NIS, com antecedência mínima de 6 (seis) meses, em relação a data de abertura do processo de seleção.**

### **3. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA**

**3.1** O candidato deverá apresentar as documentações devidamente preenchidas, acompanhada do **questionário de identificação** e demais documentos solicitados, e encadernados, no Protocolo da AESGA, **no horário de 8h às 17h, nos dias 07 a 09 de janeiro de 2026 (dia 09, até as 15h).**

**3.1.1** Comprovante de renda, atualizado, de **todas as pessoas**, que compõem o grupo familiar;

**3.1.2** Declaração de imposto de renda, completa, simplificada ou de isenção, **de todos** os componentes do grupo familiar, no último exercício **(ano base 2024/2025);**

**3.1.3** Conta de luz e/ou água atualizada da residência informada (conforme cadastro de inscrição);

**3.1.4** Documentos de identificação **de todas as pessoas** que compõem o grupo familiar (residem no mesmo domicílio);

**3.1.5** Está inscrito no Cadastro Único de Programas Sociais, com o número do NIS ativo/atualizado, comprovado pela apresentação da xerox do documento, e a “folha resumo” (CRAS), devidamente carimbada e assinada;

**Obs.: Comprovar a inscrição no Cadastro Único do Governo Federal-NIS, com antecedência mínima de 6 (seis) meses, em relação a data de abertura do processo de seleção.**

**3.1.6** Os formulários anexos a este edital, devidamente preenchidos e assinados pelo requerente (de acordo com cada perfil social);



**3.2** Será excluído da seleção o candidato que não apresentar todos os documentos relacionados acima ou descumprir o prazo de entrega.

**3.3** Considera-se grupo familiar o somatório de moradores de um mesmo domicílio.

**3.4** Considera-se renda familiar o somatório da renda individual dos integrantes do grupo familiar (formal e/ou informal).

**3.4.1** Renda *per capita* (RPC) é o resultado da divisão da renda familiar pelo número de integrantes do grupo familiar.

**3.5** Toda a documentação, deve ser entregue diretamente no Protocolo Geral da AESGA, no horário das 8h às 17h, **nos dias 07 a 09 de janeiro de 2026 (dia 09, até às 15h).**

**3.6** Não serão aceitos documentos entregues após a data estipulada no item anterior, salvo caso excepcionais que serão avaliados pela comissão.

#### **4. DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA E RESULTADO DA AVERIGUAÇÃO E CONSTATAÇÃO DA SITUAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)**

**4.1** A Comissão Especial Executiva do Programa “Bolsa Universitária Medicina” irá avaliar as condições socioeconômicas do candidato, apresentada através da documentação;

**4.2** A Comissão, quando necessário, diligenciará junto aos órgãos públicos e/ou privados competentes, para averiguar e constatar a condição socioeconômica dos candidatos, aprovados no vestibular, para a concessão da bolsa;

**4.3** Caso entenda necessário, a Comissão poderá realizar quantas visitas domiciliares julgar pertinentes ao(à) candidato(a) e, se for o caso, solicitar documentação complementar, bem como realizar oitivas do(a) candidato(a) e demais envolvidos, mediante previo agendamento;

**4.4** Concluída a análise documental e verificada a satisfação dos requisitos para a concessão da bolsa, a Comissão divulgará a relação dos candidatos aprovados para a **Bolsa Universitária Medicina-Vestibular**.

**4.5** A relação preliminar dos(as) aprovados(as) será divulgada no site da AESGA, podendo este prazo ser prorrogado, caso a Comissão entenda ser necessário. O resultado seguirá o calendário descrito no Cronograma, constante no ANEXO I.

**4.5.1** A relação dos candidatos mencionada acima é de uso exclusivo da AESGA e não poderá ser utilizada, em nenhuma hipótese, como instrumento discriminatório ou que cause situação vexatória para os estudantes participantes da seleção.

#### **5. DOS RECURSOS**

**5.1** Os candidatos poderão interpor recurso, devidamente fundamentado, observando o cronograma constante no ANEXO I deste Edital, mediante preenchimento do Formulário de Recurso, constante no ANEXO II deste Edital.





5.2 Os recursos deverão ser entregues via Protocolo Geral da AESGA, conforme cronograma do ANEXO I, ou enviados por e-mail através do endereço eletrônico: [servicosocial@aesga.edu.br](mailto:servicosocial@aesga.edu.br)

5.3 Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, os recursos:

5.3.1 Interpostos após o prazo estabelecido neste Edital;

5.3.2 Enviados via internet, telegrama ou outro meio que não seja o especificado neste Edital;

5.3.3 Sem a devida fundamentação;

5.4 Os recursos serão analisados pela Comissão e o resultado da sua análise será divulgado individualmente;

5.5 O resultado será divulgado no site da AESGA ([www.aesga.edu.br](http://www.aesga.edu.br)) e será também fixado nos murais internos da instituição;

5.6 O resultado será, ainda, encaminhado para a Presidência da IES e para o Conselho Administrativo da AESGA.

## **6 CRITÉRIOS PARA MANUTENÇÃO DA BOLSA UNIVERSITÁRIA MEDICINA**

6.1 Os acadêmicos selecionados serão acompanhados durante todo o curso.

6.3.1 Os acadêmicos serão avaliados a cada período.

6.2. Frequentar assiduamente as aulas, com no mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de frequência;

6.3 Ter no máximo 03 (três) reprovações em qualquer disciplina durante o semestre e não atrasar o curso em mais de um semestre;

6.4 Não efetuar o trancamento da matrícula, exceto em casos de problemas de saúde, com a apresentação de laudo médico ao Conselho Administrativo;

6.5 Manutenção da realidade socioeconômica ou agravamento da mesma;

6.6 Apresentação da documentação, que comprove a condição socioeconômica e índices de desempenho pedagógicos e assiduidades nas aulas, a cada semestre, de acordo com editais;

6.7 Deverão, ainda, serem observados os requisitos disciplinares estabelecidos pelo regimento interno do curso de medicina.

## **7 DO CANCELAMENTO**

7.1 A bolsa concedida poderá ser cancelada, nos seguintes casos:

7.1.1 Se for constatada inidoneidade de documento apresentado ou falsidade das informações prestadas pelo aluno contemplado;

7.1.2 Descumprimento de qualquer dos critérios especificados no item 6;



**7.1.3** Se o aluno contemplado se matricular, a qualquer tempo, em outra instituição de ensino superior;

**7.1.4** Se o aluno contemplado não terminar o respectivo curso de graduação no prazo máximo previsto para a conclusão do mesmo;

**7.1.5** Se o aluno vier a ser contemplado com outro tipo de bolsa ou benefício;

**7.1.6** Se o aluno contemplado desrespeitar as normas previstas no Regimento da AESGA;

**7.1.7** Em caso de inadimplência do semestre em curso, em outros departamentos da IES, o aluno beneficiado perderá a bolsa de estudo;

**7.1.8** Se houver decisão ou ordem judicial determinando tal cancelamento;

## **8 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**8.1** As informações prestadas serão de inteira responsabilidade do candidato;

**8.2** Os documentos dos candidatos não habilitados deverão ser retirados no período de até 30 (trinta) dias. Após esse prazo, os documentos restantes poderão ser incinerados.

**8.3** Os candidatos, ao inscrever-se, estarão automaticamente de acordo com todas as normas e critérios estabelecidos neste Edital.

**8.4** Será cancelada, em qualquer época, a inscrição do aluno que tiver feito uso de documentos ou informações falsas, fraudulentas ou qualquer outro meio ilícito;

**8.5** Todos os critérios, normas, datas e valores estabelecidos neste Edital poderão ser alterados, anulados ou substituídos, no todo ou em parte, pela AESGA ou por força de decisões legais, instruções e/ou recomendações emanadas de autoridades competentes

**8.6** Os casos omissos serão decididos pela Comissão, instituída para este fim.

**Garanhuns, 07 de janeiro de 2026.**

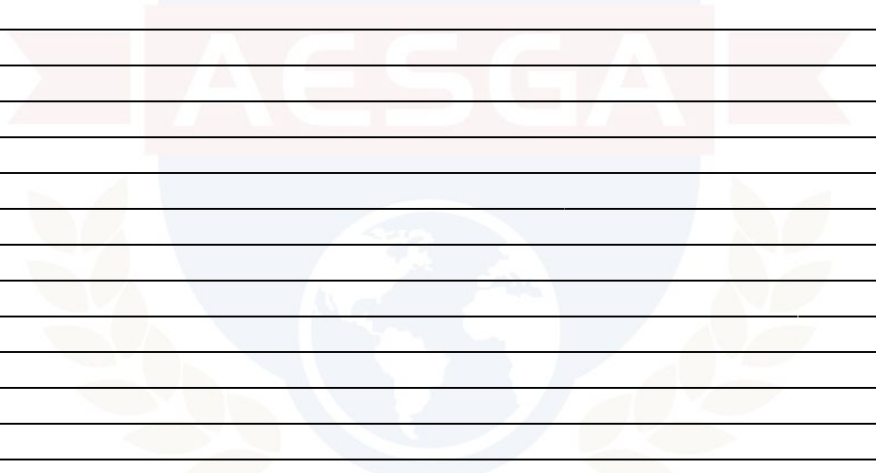
**Gustavo Lira dos Santos**  
**Presidente em Exercício da AESGA**



**ANEXO I – CRONOGRAMA**

<b>DATA</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
De 07 a 09 de janeiro de 2026 (até às 15h)	Entrega da documentação no protocolo da AESGA.
Até o dia 15 de janeiro de 2026	Resultado preliminar do deferimento/indeferimento da concessão a bolsa Universitária de Medicina
16 de janeiro de 2026 Até as 14h	Prazo para interposição de Recursos
Até o dia 20 janeiro de 2026	Resultado final após recursos

<b>Candidato:</b>	<b>CPF:</b>
<b>Curso:</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Email:</b>	<b>Telefone</b>



The logo for the Association of Environmental and Safety Geographers (AESGA) is centered on the page. It consists of a blue circular emblem containing a white globe. The globe shows the continents of North and South America. Above the globe, within the emblem, is a stylized white bird or winged figure. The emblem is flanked by two golden laurel branches that curve upwards and outwards. A red banner with the white text "AESGA" is superimposed over the center of the emblem.

7





### ANEXO III – COMPROVANTES DE RENDIMENTOS

O candidato deverá apresentar Comprovantes de Rendimentos de todos os membros do grupo familiar a partir de 18 anos de idade, informados no Questionário do Perfil Socioeconômico, na forma e de acordo com as situações abaixo que lhes forem inerentes:

- a) Assalariado** – apresentar contracheque ou declaração do empregador.
- b) Aposentado ou pensionista** – apresentar comprovante atualizado: benefício do órgão previdenciário, ou contracheque, e/ou recibo/extrato bancário, desde que conste o valor do benefício; caso receba o benefício Bolsa Família e/ou BPC, anexar o comprovante de recebimento, onde conste o valor.
- c) Comerciante** – apresentar declaração com o carimbo do CNPJ da firma comercial onde conste o tipo de atividade e os rendimentos mensais, e, Declaração Anual do Imposto de Renda, referente ao último exercício.
- d) Trabalhador Informal** – apresentar declaração (**formulário próprio disponível- Anexo V**), onde conste rendimento mensal e a descrição da atividade, com a assinatura de 2 (duas) testemunhas.
- e) Trabalhador Autônomo** – apresentar declaração (**formulário próprio disponível- Anexo VI**), onde conste rendimento mensal e a descrição da atividade, com a assinatura de 2 (duas) testemunhas; apresentar Declaração Anual do Imposto de Renda, referente ao último exercício ou Declaração de Isento (se caso houver).
- f) Agricultor/parceiro ou arrendatário rural** – apresentar declaração do Sindicato ou Cooperativa que faz parte; ou Declaração (**formulário próprio disponível- Anexo V**), com a assinatura de 02 (duas) testemunhas, onde conste rendimento mensal, utilização da terra e produção.
- g) Desempregado** – apresentar cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), onde conste fim do último contrato, juntamente com Declaração (**formulário próprio disponível no Anexo VII**), com a assinatura de 02 (duas) testemunhas, onde conste atividade que exercia e o período do desemprego.
- h) Estudante sem atividade remunerada** – apresentar a mesma documentação do inciso “g” (Desempregado).
- I) Extrato bancario (comprovação de movimentação) e/ou certidão negativa bancaria.**





### **ORIENTAÇÃO DOCUMENTAL:**

- a) MORADIA** – pagamento de aluguel, amortização da casa própria, condomínio, luz, telefone fixo, celular, água e IPTU.
- b) SAÚDE** – Comprovante de Pagamento do Plano de Saúde, receitas, exames e atestado médico (se houver caso de doença na família. (datas recentes).
- c) TRANSPORTE** – Carteira de passe estudantil, recibo e/ou declaração (transporte alternativo/ ônibus estudantil).

### **COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO:**

- a)** Carteira de Identidade e CPF dos maiores de 18 anos, que residem juntos.
- b)** Certidão de nascimento e/ou identidade, dos membros menores da família, que residem juntos.
- c)** Termos de guarda, tutela ou adoção, registrado em cartório, com o tempo mínimo de seis meses (6 meses).
- d)** Sentença de separação e/ou divórcio (ou equivalente).
- e) Número do NIS (folha resumo)**

### **COMPROVANTE EDUCACIONAIS**

- a) Histórico escolar (ficha 19);**

**OBS:** Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família e/ou algum membro esteja recebendo “Salário Desemprego”, “Benefício de Prestação Continuada – BPC”, incluir xerox dos comprovantes.

O número do NIS, ativo/atualizado, comprovado pela apresentação da xerox do documento, e a “folha resumo” (CRAS), devidamente carimbada e assinada;

Comprovar a inscrição no Cadastro Único do Governo Federal-NIS, com antecedência mínima de 6 (seis) meses, em relação a data de abertura do processo de seleção.



**ANEXO IV – QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**e-mail:** \_\_\_\_\_ **TELF. N°** \_\_\_\_\_

**Rede Social:** \_\_\_\_\_

**1. Sexo:**

☐ Masculino

☐ Feminino

Gênero: \_\_\_\_\_

**2. Idade:**

\_\_\_\_\_ anos completos.

**3. Estado Civil:**

☐ Solteiro(a)

☐ Casado(a)

☐ Separado(a) / Divorciado(a)

☐ Viúvo(a)

☐ Viúvo (a) com  
companheiro (a)

**4. Naturalidade:**

☐ Brasileiro(a)

☐ Estrangeiro(a) naturalizado(a)  
Qual país? \_\_\_\_\_

**5. Estado de origem:** \_\_\_\_\_

**Município de origem:** \_\_\_\_\_

**6. Em seu município de origem você morava na região:**

☐ Urbana (cidade)

☐ Rural (fazenda, sítio, chácara, aldeia, vila agrícola, etc.)

**7. Município em que mora hoje:** \_\_\_\_\_

**8. Em que localidade da cidade seu domicílio se encontra?**

☐ Bairro na periferia da cidade

☐ Bairro na região central da cidade

☐ Condomínio residencial fechado

☐ Conjunto habitacional

☐ Favela/cotíço



( ) Região rural (sítio, fazenda, a aldeia, etc.) ( ) Outro: \_\_

**9. Com quem você mora? (múltipla escolha)**

- ( ) Pais  
( ) Cônjuge  
( ) Companheiro (a)  
( ) Filhos  
( ) Sogros  
( ) Parentes  
( ) Amigos  
( ) Empregados domésticos  
( ) Sozinho (a)  
( ) Outros \_\_\_\_\_

**10. Quantos irmãos nascidos vivos  
você teve no total?**

\_\_\_\_\_  
( ) Não sei.

**11. Quantos filhos nascidos  
vivos você teve no total?**

\_\_\_\_\_  
( ) Não sei

**12. Atualmente você:**

- ( ) Apenas estuda  
( ) Trabalha e estuda  
( ) Apenas trabalha  
( ) Está desempregado (a)  
( ) Está de licença ou incapacitado de estudar/trabalhar  
( ) Está aposentado (a)  
( ) Não trabalha nem estuda

**13. Qual é o seu trabalho ou ocupação principal? \_\_\_\_\_**

**14. No seu trabalho principal, você é:**



- ☐ Empregado assalariado
- ☐ Empregado doméstico mensalista ou diarista
- ☐ Empregado que ganha por produção (comissão)
- ☐ Estagiário remunerado
- ☐ Trabalha por conta própria, é autônomo
- ☐ É dono de negócio, empregador
- ☐ Presta serviço militar obrigatório, assistencial e/ou religioso com alguma remuneração.
- ☐ Trabalha em negócio familiar sem remuneração
- ☐ Não trabalho

**15. Qual é a sua renda familiar mensal?**

- ☐ Menos de 1 salário mínimo
- ☐ De um a dois salários mínimos
- ☐ De dois a três salários mínimos
- ☐ De quatro a dez salários mínimos

**16. Qual a sua participação na vida econômica do grupo familiar?**

- ☐ Não trabalho e sou sustentado por minha família ou outras pessoas
- ☐ Trabalho e sou sustentado parcialmente por minha família ou outras pessoas
- ☐ Trabalho e sou responsável apenas por meu próprio sustento
- ☐ Trabalho, sou responsável por meu próprio sustento e ainda contribuo parcialmente para o sustento da família
- ☐ Trabalho e sou o principal responsável pelo sustento da família
- ☐ Outra situação

**17. Quantas pessoas (contando com você) contribuem para a renda da sua família?**

---

**18. Quantas pessoas (contando com você) vivem da renda da sua família?**

---





**19. No seu domicílio há quantos?:**

- ☐ Aparelho de som? \_\_\_\_\_
- ☐ Televisão? \_\_\_\_\_
- ☐ DVD? \_\_\_\_\_
- ☐ Geladeira? \_\_\_\_\_
- ☐ Freezer independente? \_\_\_\_\_
- ☐ Máquina de lavar roupa? \_\_\_\_\_
- ☐ Computador (micro, laptop ou notebook) \_\_\_\_\_
- ☐ Telefone fixo? \_\_\_\_\_
- ☐ Telefone celular? \_\_\_\_\_
- ☐ TV por assinatura? \_\_\_\_\_
- ☐ Automóvel? \_\_\_\_\_
- ☐ Motocicleta? \_\_\_\_\_

**20. Você e/ou sua família tem convênio com plano de saúde (médico ou odontológico)?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**21. Qual o seu grau máximo de escolaridade?**

\_\_\_\_\_

**22. Você alguma vez estudou em cursinho pré-vestibular?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**23. Você cursou o ensino superior em universidade pública?**

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não cursei ensino superior

**24. Você já cursou algum idioma em escola de línguas?**

- ☐ Não
- ☐ Sim, qual? \_\_\_\_\_



**25. Você possui conta bancaria ( ) sim ( ) não**

**26. Quais as Instituições Bancarias?** \_\_\_\_\_

**27. Qual o grau máximo de escolaridade do seu pai?**

\_\_\_\_\_

**28. Qual o grau máximo de escolaridade do sua mãe?**

\_\_\_\_\_

**29. Você participa de alguma destas atividades? (Múltipla escolha)**

( ) Capoeira, judô, karatê ou outras lutas

( ) Futebol, vôlei, basquete, natação ou outros esportes

( ) Atividades artísticas ou culturais (teatro, dança, artes musicais, literatura, artesanato, artes visuais, etc.)

( ) Outra atividade recreativa. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Não participo.

**30. Quantas pessoas da sua família residem em seu domicilio?** \_\_\_\_\_

Garanhuns, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
Assintura do aluno



**ANEXO V – DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador  
(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, com endereço  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ Bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins legais que sou  
**trabalhador informal** exercendo a atividade de \_\_\_\_\_ sem vínculo empregatício, por  
conta própria, com uma renda mensal de aproximada no valor de:  
R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de: \_\_\_\_\_ (informar o nome do beneficiado) do processo de Seleção para Bolsa Universitária Medicina, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à AESGA a certificar as informações acima.

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

2) \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

\* Anexar cópia do RG do declarante e das testemunhas.



**ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador  
(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, com endereço  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ Bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins legais que  
exerço a função de \_\_\_\_\_ como autônomo e possuo uma renda mensal  
aproximada no valor de: R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de: \_\_\_\_\_ (informar o nome do beneficiado) do processo de Seleção para Bolsa Universitária Medicina, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à AESGA a certificar as informações acima.

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

2) \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

Anexar cópia do RG do declarante e das testemunhas.





## ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO que me encontro **DESEMPREGADO(A)** desde \_\_\_\_\_, não recebo atualmente salários, proventos, pensões, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, rendimentos de trabalho informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio e quaisquer outros. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de \_\_\_\_\_ (informar o nome do beneficiado) do processo de Seleção para Bolsa Universitária Medicina, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à AESGA a certificar as informações acima.

Local e data:

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

2) \_\_\_\_\_

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

- Anexar cópia do RG do declarante e das testemunhas.