Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) da Universidade Federal de Pernambuco, matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nível \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [mestrado/doutorado], declaro que possuo **renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo** e mês responsabilizo, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações aqui prestadas.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| [Nome completo] |

**NÃO IMPRIMIR**

**Este documento deve ser salvo como PDF e assinado ELETRONICAMENTE via GOV.BR (dentro da área retangular acima) ou via SIPAC.**