

**Para requerer a referida isenção, o candidato deverá apresentar:**

- a) **formulário de inscrição na prova** de proficiência, preenchido e assinado;
- b) **requerimento de isenção**;
- c) cópia de documento oficial de identificação com foto do candidato;
- d) cópia do comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (cartão do CPF), caso o número não esteja expresso no documento oficial de identificação apresentado;
- e) cópia do cartão ou documento oficial ATUALIZADO com o número do NIS, que poderá ser emitido através do site [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/consulta\\_cidadao/index.php](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/consulta_cidadao/index.php);
- f) cópia de documento oficial de identificação com foto do titular do CadÚnico, quando não for o titular;
- g) cópia de documento que comprove a relação entre o candidato e o titular do CadÚnico e NIS, quando não for o titular.

## **REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

### **PPGANS- PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, NIS<sup>1</sup> nº \_\_\_\_\_,  
venho requerer a concessão de isenção do pagamento da taxa de inscrição para o Exame de Proficiência em Língua Estrangeira, realizado pelo NUPEL e regido pelo Edital supracitado. Neste intuito, através do presente documento, para os devidos fins e para todos os efeitos legais:  
DECLARO estar regularmente inscrito – ou ser filho, representado legal, cônjuge ou companheiro(a) de pessoa física regularmente inscrita – no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico; DECLARO que sou membro de “família de baixa renda”, nos termos e condições do inciso II, artigo 4º, do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007; DECLARO estar ciente e atender às normas do Edital supracitado, sobretudo quanto aos requisitos para requerimento de isenção da taxa de inscrição; DECLARO que as informações, a documentação e as declarações apresentadas são de minha total e exclusiva responsabilidade; DECLARO estar ciente de que a apresentação de informação, de documentação e/ou de declaração, total ou parcialmente, falsa, adulterada, incorreta e/ou imprecisa pode resultar na aplicação das sanções administrativas, civis e/ou penais cabíveis, aplicando-se, ainda, o quanto disposto no parágrafo único, artigo 10, do Decreto nº 83.936, de 06 de setembro de 1979.

Titular do NIS: ( ) Candidato ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Rep. Legal ( ) Cônjuge ou companheiro(a)

Salvador/BA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do(a) candidato(a), conforme documento oficial apresentado*

<sup>1</sup> NIS – Número de Identificação Social, atribuído pelo CadÚnico