

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo
Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde

Anexo II

MODELO DA DECLARAÇÃO PARA CANDIDATO DESEMPREGADO (ESTUDANTE) - Lei
Estadual nº 12.782/2007

NOME:

RG:

CPF:

ENDEREÇO COMPLETO:

DECLARO, sob pena das sanções cabíveis e para fins de concessão de redução de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista na Lei nº 12.782/2007, que me encontro na condição de desempregado(a).

Local e Data

Assinatura do candidato

(conforme o documento de identidade)

OBS: O candidato deverá, quando da inscrição, encaminhar eletronicamente, como anexo, digitalizado em formato PDF, além da presente declaração, certidão ou declaração expedida pela escola de origem de que frequenta, no período da inscrição, curso de graduação ou de pós-graduação.