**ANEXO II**

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA**

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo de Vagas Remanescentes 2022/1 do IFMT – Campus xxxxxxxxxxxxxxxxxxx

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME: | | | | | | | |
| FILIAÇÃO | **PAI:** | | | | | | |
| **MÃE:** | | | | | | |
| Nº RG | | | **ÓRGÃO EXPEDITOR** | | **Nº CPF** | | |
|  | | |  | |  | | |
| ENDEREÇO COMPLETO | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| BAIRRO | | | **CEP** | | | **TELEFONE** | |
|  | | |  | | |  | |
| DATA NASC. | | **NATURALIDADE** | | | | | |
|  | |  | | | | | |
| COMPONENTES DO NÚCLEO FAMILAR | | | | | | | |
| NOME | | | **PARENTESCO** | **IDADE** | **ESCOLARIDADE** | | **RENDA** |
|  | | |  |  |  | |  |
|  | | |  |  |  | |  |
|  | | |  |  |  | |  |
|  | | |  |  |  | |  |
|  | | |  |  |  | |  |
|  | | |  |  |  | |  |
| RENDA PER CAPITA BRUTA | | | | | | |  |
| RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ANEXOS | | | | | | | |
| ( ) Formulário de solicitação de isenção, fornecido pelo IFMT, totalmente preenchido, sem rasuras, assinado e datado pelo candidato ou seu responsável no ato do pedido de Isenção. | | | | | | | |
| ( ) Original e cópia ou fotocópia autenticada do documento comprobatório (Histórico Escolar) que tenha cursado todo o Ensino Médio (2º Grau) ou equivalente, na rede pública de ensino: Municipal, Estadual ou Federal. | | | | | | | |
| ( ) Declaração de Instituição Privada de Ensino que o candidato tenha recebido bolsa integral, ao cursar parcial ou integralmente o Ensino Médio, conforme prevê o item “3.5. letra b” do Edital. | | | | | | | |
| ( ) Cópia do RG e CPF. | | | | | | | |
| ( ) Comprovante de renda familiar atualizada não superior a 1,5 (um e meio) salários mínimos. | | | | | | | |
| ( ) Comprovante de residência atualizado, como contas de luz, água ou telefone (cópia frente e verso), constando o endereço do candidato ou do seu responsável. | | | | | | | |
| ( ) Cópia da GRU, não paga, comprovando o preenchimento da inscrição para o Processo Seletivo 2020/1 – Vagas Remanescentes. | | | | | | | |
| Atenção: A falta de assinatura, o não preenchimento integral do formulário de pedido de isenção e/ou deixar de apresentar qualquer um dos documentos aqui requeridos, indeferirá a taxa de isenção. | | | | | | | |

IFMT Campus XXXXXXXXXX, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do requerente**