

ANEXO VI – REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, _____,
inscrito no CPF nº _____, venho requerer a ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO do
Processo Seletivo Simplificado para Contratação Temporária de Professor Substituto para a Rede Pública de Ensino do
Distrito Federal, para o local de atuação: _____,
componente curricular de _____ e turno _____.

Documentos apresentados:

PARA DOADORES DE SANGUE A INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE:

Certificado, outorgado pela Fundação Hemocentro ou outra instituição pública de saúde, que o qualifique como doador de sangue e que comprove, no mínimo, 3 (três) doações de sangue realizadas nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao período de inscrições deste processo seletivo simplificado.

PARA BENEFICIÁRIO DE PROGRAMA SOCIAL DE COMPLEMENTAÇÃO OU SUPLEMENTAÇÃO DE RENDA INSTITUÍDO PELO GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL:

Comprovante oficial de inscrição em plena validade em programa social de complementação ou suplementação de renda instituído pelo Governo do Distrito Federal.

DOCUMENTO DE IDENTIDADE.

É de minha responsabilidade exclusiva o correto preenchimento dessa declaração e a entrega, no prazo regular, da documentação completa em conformidade com o Edital nº 1.

Estou ciente que, independentemente do local de minha residência, irei realizar a prova no Distrito Federal. Os custos de locomoção e estadia, se for o caso, serão de minha responsabilidade.

A documentação não será conferida no ato da entrega pela equipe de atendimento do INSTITUTO QUADRIX. Todos os documentos entregues serão analisados posteriormente pela banca examinadora do INSTITUTO QUADRIX, que emitirá relatório com situação preliminar do candidato.

(Cidade/UF) _____, _____ de _____ 20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

PROTOCOLO DE ENTREGA PRESENCIAL (via do candidato)

Atestamos que recebemos a documentação, do candidato relacionado abaixo, referente à SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO do Processo Seletivo Simplificado para Contratação Temporária de Professor Substituto para a Rede Pública de Ensino do Distrito Federal.

É de responsabilidade exclusiva do candidato o preenchimento do requerimento de entrega e a conferência dos documentos.

Nome do candidato:

CPF do candidato:

Data de entrega: ____ / ____ / ____

Nome do recebedor:

Assinatura do recebedor: