

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

1. **Preenchimento obrigatório:** todos os campos aplicáveis à hipótese de isenção requerida devem ser preenchidos em letra de forma legível e o formulário deve ser devidamente assinado.
2. **Hipótese de isenção:** o(a) candidato(a) deverá assinalar apenas a opção correspondente ao seu pedido: **CadÚnico/baixa renda** ou **mulher vítima de violência doméstica e familiar**.
3. **Documentação obrigatória para todos os casos:** o formulário assinado, documento oficial de identificação válido em todo o território nacional contendo fotografia atualizada e número do CPF, e comprovante de residência emitido há, no máximo, 06 (seis) meses.
4. **Documentação específica:** além dos documentos obrigatórios gerais, deverão ser apresentados os documentos próprios da hipótese de isenção assinalada, conforme a Seção 3 deste formulário e as regras do Edital.
5. **Envio:** o pedido deverá ser realizado exclusivamente no Portal do Candidato, no período previsto no Anexo I do Edital, mediante o envio da documentação exigida.
6. **Sigilo:** a documentação apresentada pela candidata que requerer isenção na condição de mulher vítima de violência doméstica e familiar será recebida e analisada em caráter sigiloso, preservando-se sua integridade, intimidade e privacidade.
7. **Informações falsas ou documentação irregular:** acarretarão o indeferimento do pedido de isenção, sem prejuízo das sanções civis, administrativas e penais cabíveis.

1. DADOS COMPLETOS DO(A) CANDIDATO(A)

Eu, _____
Candidato(a) à vaga de _____
Nascido(a) em _____, Estado Civil _____
Profissão _____
Portador(a) do CPF _____ e RG nº _____ (UF _____)
Residente em _____
Bairro _____, CEP _____
Telefone (____) _____, E-mail _____
Nome da Mãe _____
Nº NIS (preencher somente se a opção for CadÚnico) _____
DECLARO, para os devidos fins, requerer a isenção da taxa de inscrição no:
Concurso/Processo Seletivo regido pelo Edital nº _____
Concurso/Processo Seletivo _____, Nº de Inscrição _____
Órgão público _____

HIPÓTESE DE ISENÇÃO REQUERIDA (assinale somente uma):

- () CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL (CADÚNICO) / FAMÍLIA DE BAIXA RENDA
() MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

2. INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS COMPLEMENTARES

(Preenchimento obrigatório somente para pedidos de isenção pelo CadÚnico/baixa renda.)

1. Benefícios sociais:

☐ Sim → Qual? Bolsa Família ☐ | BPC ☐ | Outro: _____
☐ Não

2. Composição familiar:

Nº de dependentes econômicos _____

3. Renda familiar mensal bruta:

R\$ _____ *(soma de todos os rendimentos declarados)*

4. Situação de vulnerabilidade socioeconômica (detalhes):

3. DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA

(Assinale os documentos anexados no formulário eletrônico disponível na Área do Candidato.)

3.1. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA TODOS OS CASOS DE ISENÇÃO

- ☐ Formulário de Requerimento de Isenção de Taxa de Inscrição, devidamente preenchido e assinado;
- ☐ Documento oficial de identificação, válido em todo o território nacional, contendo fotografia atualizada e número do CPF;
- ☐ Comprovante de residência emitido há, no máximo, 06 (seis) meses.

3.2. OPÇÃO – CADASTRO ÚNICO (CADÚNICO) / FAMÍLIA DE BAIXA RENDA

- ☐ Comprovante da condição de hipossuficiência;
- ☐ Comprovante de inscrição no CadÚnico, contendo Número de Identificação Social (NIS) legível e válido;
- ☐ Declaração de próprio punho, devidamente assinada, conforme a Seção 4 deste formulário.

3.3. OPÇÃO – MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Apresentar, além dos documentos gerais, **um dos seguintes documentos:**

- ☐ Certidão que comprove a existência de ação penal em curso ou transitada em julgado, enquadrando o agressor nos termos da Lei Federal nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha);
- ☐ Comprovante de instauração de inquérito policial relacionado à violência doméstica, conforme a Lei Federal nº 11.340/2006;
- ☐ Medida protetiva de urgência vigente.

OBSERVAÇÃO: os documentos apresentados para comprovação da situação de violência doméstica e familiar serão recebidos e analisados em caráter sigiloso, assegurando-se a preservação da integridade, da intimidade e da privacidade da candidata.

4. AUTODECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA – CADÚNICO

(Texto MANUSCRITO pelo(a) candidato(a), devidamente assinado. Preencher somente para a opção CadÚnico.)

"Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, CPF nº _____, residente em _____, candidato(a) ao cargo de _____, declaro, sob as penas da lei, que pertenço a família de baixa renda inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), atendendo aos requisitos previstos no Edital para concessão da isenção da taxa de inscrição.

Declaro, ainda, que as informações acima são verdadeiras e estou ciente das consequências legais decorrentes de declaração falsa ou inexata."

Assinatura _____

Data: ____/____/____

5. CIÊNCIA ESPECÍFICA – MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

(Preencher somente quando esta for a hipótese de isenção requerida.)

DECLARO que o pedido de isenção é formulado na condição de mulher vítima de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei Municipal nº 2.847/2026 e da Lei Federal nº 11.340/2006, e que apresento um dos documentos previstos no Edital para comprovação dessa condição.

ESTOU CIENTE de que a documentação apresentada será recebida e analisada em caráter sigiloso, assegurando-se a preservação da minha integridade, intimidade e privacidade.

Assinatura da candidata _____

Data: ____/____/____

6. TERMO DE VERACIDADE E CIÊNCIA

*"Declaro que todas as informações prestadas neste formulário e nos documentos anexados são verdadeiras, completas e compatíveis com a hipótese de isenção requerida. **Reconheço** que a prestação de informações falsas ou inexatas, bem como a apresentação de documentação falsa ou irregular, acarretará o indeferimento do pedido de isenção, sem prejuízo das sanções civis, administrativas e penais cabíveis."*

() Para pedidos de isenção pelo CadÚnico, estou ciente de que o Instituto IGEDUC realizará consulta junto ao órgão gestor do CadÚnico para verificação da veracidade e da regularidade das informações prestadas.

Assinatura _____

Data: ____/____/____

7. DECLARAÇÕES OBRIGATÓRIAS

() Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas são verdadeiras e completas.

() Estou ciente de que a apresentação de informação falsa, inexata ou de documentação falsa ou irregular implicará o indeferimento do pedido de isenção, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

() Atesto que preencho integralmente os requisitos previstos no Edital para a hipótese de isenção por mim assinalada.

() Reconheço que o pedido de isenção deve ser realizado exclusivamente no Portal do Candidato, no período previsto no Anexo I do Edital.

() Estou ciente de que é facultada a interposição de recurso contra o resultado preliminar dos pedidos de isenção, observado o prazo definido no Anexo I.

() Estou ciente de que, caso o pedido de isenção seja indeferido, deverei efetuar o pagamento da taxa de inscrição até a data de vencimento do boleto, sob pena de não confirmação da inscrição.

() Certifico que li integralmente as disposições do Edital referentes à isenção da taxa de inscrição e conheço as normas, os prazos e as condições aplicáveis.

Assinatura _____

Data: ____/____/____