



DECLARAÇÃO DE PROIBIDADE

Eu, _____, RG _____,
CPF _____, residente à Rua/Av. _____, nº _____,
complemento _____, bairro _____, cidade _____, declaro para os devidos fins
que atendo às exigências da **Seção I, Capítulo I** do *Regulamento Bolsa Universidade 2018*,
transcrito a seguir:

SEÇÃO I – DO EDUCADOR UNIVERSITÁRIO

Capítulo I – Candidatos ao Bolsa Universidade

Pode candidatar-se a Educador Universitário do Programa Escola da Família, o estudante que atenda aos seguintes requisitos:

1. Estar regularmente matriculado em curso de graduação presencial, em turma apta a ser iniciada, imediatamente, ou em exercício, de Instituição Privada de Ensino Superior conveniada com a SEE/FDE.
2. Não ser beneficiário de bolsa de estudos, financiamento universitário ou similar oriundos de recursos públicos.
3. Ter interesse e disponibilidade para desenvolver as atividades do Programa junto às Escolas Públicas Estaduais, cumprindo a carga horária de 8 (oito) horas aos finais de semana, conforme descrito no Capítulo VIII, item 1.
4. Não possuir nível superior completo.
5. Não ter sido beneficiado pelo Bolsa Universidade, exceto os que entraram em lista de espera em 2017.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

_____, ____ de _____ de 2018.

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ e CPF _____

Tel: _____