

Formulário nº 6

SISTEMA DE SELEÇÃO UNIFICADA SISU / UFMG 2020

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Atenção candidato (a): este formulário deverá ser preenchido somente em caso de o(a) candidato(a) não possuir o comprovante de endereço em seu nome.

Eu, _____, detentor (a)
do Documento Identidade nº _____ Órgão Expedidor _____,
CPF nº _____, candidato (a) ao SISTEMA DE SELEÇÃO UNIFICADA
SISU/UFMG 2020, curso _____,
declaro que resido no seguinte endereço:

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas e confirmo estar ciente de que:

“A prestação de informações falsas ou a apresentação de documentação inidônea pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o seu cancelamento, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis. (BRASIL, Ministério da Educação, Portaria Normativa nº21, de 5 de novembro de 2012, art. 35);

Local e data: _____, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura do (a) candidato (a) ou do (a) representante legal.

Assinatura da testemunha

CPF da testemunha