

REQUERIMENTO

Solicito a Comissão de Avaliação, a concessão de bolsa de estudos conforme previsto na Lei Municipal 6.199 de 10 de Janeiro de 2025.

NOME: _____

CPF: _____ RG: _____

E-MAIL: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

ESCOLARIDADE: _____

1. ATUA COMO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE?

() SIM () NÃO

1.1. SETOR DE ATUAÇÃO _____

FUNÇÃO _____

2. CONDIÇÃO FINANCEIRA CONSIDERANDO A RENDA TOTAL DA RESIDENCIA:

() ATÉ 5 (CINCO) SALÁRIOS MÍNIMOS;

() DE 5A 6 SALÁRIOS MÍNIMOS,

() ACIMA DE 07 SALÁRIOS MÍNIMOS

3. É INSCRITO NO CADÚNICO? () SIM

4. REALIZOU O EXAME NACIONAL DO ENSINO MÉDIO? () SIM () NÃO

RESULTADO GERAL DO ENEM:

5. ESPAÇO RESERVADO PARA A INSTITUIÇÃO DE ENSINO FASAR

5.1. RESULTADO DE APTIDÃO/SELEÇÃO BASADOS EM CONHECIMENTOS GERAIS E ESPECÍFICOS DA ÁREA PROCESSO SELETIVO REALIZADO PELA INSTITUIÇÃO:

6. DECLARO TOTAL CIÊNCIA DOS TERMOS DA LEI 6.199/2025

ASSINATURA DO CANDIDATO