

**Formulário de isenção de taxa de vestibular Modalidade a Distância –  
UNIFAL-MG**

**Anexar a este formulário cópia do RG e do CPF do candidato e da mãe e documento que comprove o número do NIS**

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_

Curso pretendido: \_\_\_\_\_

Número de Identificação Social - NIS: \_\_\_\_\_

Declaração de que é membro de família de baixa renda de acordo com o Decreto nº 6.135/2007:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Se o candidato fizer parte de família beneficiária do Programa Bolsa Família, xerocar e anexar a este formulário o cartão, o último comprovante de recebimento do benefício e cópia do documento de identidade e CPF do candidato e da pessoa cadastrada como responsável.**

Assinatura

\_\_\_\_\_