



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**ANEXO 2
(EDITAL POSGRAP/COPGD/UFS nº 23/2024)**

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO
(Para Servidores da UFS)**

O candidato abaixo identificado, tendo em vista o Edital 23/2024/POSGRAP requer que lhe seja concedida a isenção do pagamento da taxa de inscrição no Exame de proficiência, 2024.2. **IMPORTANTE: Para finalização de sua INSCRIÇÃO, o candidato deverá se inscrever no site, normalmente, das 9h de 23 de setembro de 2024 às 17h de 27 de setembro de 2024 para efetivação do respectivo cadastro de INSCRIÇÃO, no EPLE.**

DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO

Nome Completo: _____

RG Nº: _____

CPF: _____

Matrícula SIAPE: _____

EMAIL: _____

TELEFONE: _____

Idioma(s) selecionado(s) para realização da prova, em **20 de outubro de 2024**, nos horários estipulados pelo edital 15/2023/POSGRAP:

() INGLÊS () ESPANHOL () FRANCÊS

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO

Declaro que sou servidor público federal vinculado a esta Instituição de Ensino Superior, Universidade Federal de Sergipe, conforme cópia de DOCUMENTOS ANEXADOS AO PRESENTE REQUERIMENTO.

O candidato declara, sob pena da perda dos direitos decorrentes da sua inscrição, serem verdadeiras as informações, os dados e os documentos apresentados, prontificando-se a fornecer outros documentos comprobatórios, sempre que solicitados pela Comissão do Exame de Proficiência em Língua Estrangeira/POSGRAP/UFS.

Em _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Candidato