**Declaração de Não Acúmulo de Pagamento de Bolsas.**

Em, ____ de _____ de _____.

Eu, _____,
CPF: _____, PROFESSOR FORMADOR UAB classificado e aprovado pelo EDITAL Nº 032/2025-GR/UEA, datado de 21 de fevereiro de 2025, DECLARO QUE não possuo outros pagamentos concomitantes de Bolsas, em desacordo com a legislação vigente.

_____

(Nome completo do bolsista selecionado)

**Observação**: a assinatura do bolsista deverá ter sua firma reconhecida em Cartório ou por meio de fé pública.