Declaração de Não Acúmulo de Pagamento de Bolsas.

Em, ____ de _____ de _____.

Eu, _____,
CPF: _____, COORDENADOR DE CURSO UAB classificado e aprovado pelo EDITAL Nº 063/2025-GR/UEA, datado de 10 de junho 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, por meio de fé pública (quando o documento é conferido com o original por Instituições Públicas) ou assinatura digital pela Plataforma Gov.Br.