**ANEXO X**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INFÂNCIA E JUVENTUDE**

**EDITAL N° 02 /2024**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

**DADOS PESSOAIS**

**Nome completo:**

**Data de Nascimento: Local: Nacionalidade:**

**Estado Civil:**

**Endereço Residencial:**

**Bairro/Cidade: CEP: Número Celular: ( )**

**E-mail: RG: Órgão Expedidor:**

**Data de Emissão: CPF: NIS:**

Declaro que me enquadro em uma das hipóteses de hipossuficiência indicadas no item 4.1 a 4.3

3.7.9.2 do Edital nº0/2024 do Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas para Infância e Juventude da Universidade de Brasília e que apresento, juntamente com esta declaração, comprovação de minha situação de hipossuficiência. Do mesmo modo, declaro ciência de que, caso não seja deferido o pedido de isenção de taxa de inscrição no processo seletivo em razão do enquadramento em uma das hipóteses de hipossuficiência, deverei proceder ao pagamento da taxa de inscrição, conforme previsão do item 5.7.10 deste Edital, sob pena de não- homologação da inscrição no processo seletivo.

SITUAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA:

( ) Inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) de que trata o Decreto n° 6.135/2007 e membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto n° 6.135/2007;

( ) enquadro-me em outras hipóteses semelhantes de hipossuficiência, a Critério de avaliação da Comissão Examinadora do Processo Seletivo.

**de de 2024**

**Assinatura do(a) candidato**

**ANEXO X**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INFÂNCIA E JUVENTUDE**

**EDITALN° 02 /2024**

**INSTRUÇÕES PARA PAGAMENTO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

1. Os pagamentos deverão ser feitos pelo PagUnB, conforme as orientações abaixo:

a)Acessar o link:<https://daf.unb.br/pagunb>

b) Preencher o formulário com os seguintes dados:

Código do Serviço: 9091 – 28838 - Serviços Estudos, Pesquisas e Relacionados

Número de Referência: 4611

Nome: Nome do/a Candidato/a (sem acentos)

Competência: (preencher com o mês corrente)

CPF do/a candidato/a

Vencimento: data corrente

Valor Principal: R$ 150,00 (Mestrado Profissional)

c) Selecione a forma de pagamento que deseja clicando nas modalidades disponíveis.