



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO DOADORES DE MEDULA ÓSSEA

Conforme o disposto no Art. 1º da Lei nº 13.656, de 30 de abril de 2018, publicada no Diário Oficial da União em 02 de maio de 2018, a isenção de taxa de inscrição é possibilitada para os candidatos doadores de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde.

Nome Completo:		
Data de Nascimento:	Sexo: () F () M	
RG:	Sigla do Órgão Emissor:	Data de Emissão:
CPF:		
Endereço:		Bairro:
Cidade:	CEP:	Estado:
Telefone:	E-mail:	
Nome da Mãe:		

Solicito a isenção da taxa de inscrição no referido Concurso Público e declaro que sou doador de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde. Declaro também, sob as penas da Lei, a veracidade das informações aqui prestadas e que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital _____/20_____, área _____ da _____

UFRRJ, notadamente aquelas que versam acerca das condições de isenção da taxa de inscrição.

(Anexar a este documento atestado ou laudo emitido por médico de entidade reconhecida pelo Ministério da Saúde, inscrito no Conselho Regional de Medicina, que comprove que o candidato efetuou a doação de medula óssea, bem como a data da doação. A falta de qualquer um desses documentos acarretará no indeferimento da inscrição.)

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do candidato