



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COORDENADORIA PERMANENTE DE SELEÇÃO



**REQUERIMENTO - ISENÇÃO / DESCONTO**

Preencha corretamente e encaminhe, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, conforme estabelece o respectivo edital.

CONCURSO/PROCESSO SELETIVO:		EDITAL:	
NOME DO CANDIDATO:			
NOME E CÓDIGO DO CARGO:		Nº INSCRIÇÃO:	
Nº DOCUMENTO:		TIPO DOCUMENTO:	
ENDEREÇO:			
TEL. FIXO:	CELULAR:	E-MAIL:	
<b>TIPO DE ISENÇÃO/DESCONTO:</b>			
<input type="checkbox"/> Doador de Sangue ou Medula	<input type="checkbox"/> Portador de Necessidade Especial	<input type="checkbox"/> Desempregado	<input type="checkbox"/> Baixa Renda

Data: __ / __ / ____
_____ Assinatura do candidato ou responsável

<b>PARA USO DA COPESE</b>	
<input type="checkbox"/> Deferido	<input type="checkbox"/> Indeferido
Data: __ / __ / ____	
_____ Membro da Copese	