

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DO RECEBIMENTO DE QUALQUER AUXÍLIO FINANCEIRO DA FEPECS, DE OUTROS ÓRGÃOS, ENTIDADES OU INSTITUIÇÕES**  
**Processo Seletivo de estudantes do Curso de Graduação em Medicina da ESCS**  
**para a atividade de monitoria no ano letivo de 2023**

Eu, \_\_\_\_\_, estudante do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde sob matrícula Nº \_\_\_\_\_ e portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que:

- Não recebo auxílio financeiro da FEPECS, de outros órgãos, entidades ou instituições;
- Recebo o(s) seguinte(s) auxílio(s):
  - Bolsa Permanência
  - Estágio remunerado
  - Bolsa de Pesquisa
  - Bolsa de Projeto de Iniciação Científica (PIC)
  - Bolsa do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET)
  - Outro. Especificar: \_\_\_\_\_

Declaro, ainda, estar ciente do teor da Resolução CEPE/ESCS n.º 44, de 8 de novembro de 2010, da Instrução FEPECS n.º 7, de 10 de dezembro de 2007, publicada no DODF de 19 de dezembro de 2007, da Instrução FEPECS nº 4, de 17 de janeiro de 2012, publicada no DODF de 18 de janeiro de 2012 e dos termos do Edital Normativo do Processo Seletivo.

Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do estudante ou representante legal