



ANEXO II

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 2025

Eu, _____, estudante do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde sob matrícula N^o _____ e portador(a) do CPF n^o _____, declaro para os devidos fins que:

Não recebo auxílio financeiro da FEPECS, de outros órgãos, e entidades ou instituições;

Recebo o(s) seguinte(s) auxílio(s):

- Bolsa permanência
- 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 n.º 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 2025.

Assinatura do estudante ou representante legal