



Declaração de Não Acúmulo de Pagamento de Bolsas.

Em, ____ de _____ de _____.

Eu, _____,
CPF: _____, COORDENADOR DE CURSO UAB classificado e aprovado
pelo EDITAL Nº 109/2023-GR/UEA, datado de 18 de setembro de 2023, DECLARO QUE não
posso outros pagamentos concomitantes de Bolsas, em desacordo com a legislação vigente.

(Nome completo do bolsista selecionado)

Observação: a assinatura do bolsista deverá ter sua firma reconhecida em cartório ou por meio de fé pública.