

## DECLARAÇÃO DE BOLSA SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, **(nome completo)** portador do RG número: \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_ data da emissão \_\_\_\_\_ e CPF número: \_\_\_\_\_ declaro que **não possuo** quaisquer vínculos empregatícios ativos ou outras atividades profissionais remuneradas, bem como tenho pleno conhecimento das normas estabelecidas na Portaria CAPES no. 76 de 14 de abril de 2010 que regulamenta o Programa de Demanda Social e da Portaria Conjunta CAPES/CNPq no. 1 de 15 de julho de 2010 que trata de complementação financeira.

Campinas, de \_\_\_\_\_ de 2018.

Nome do Bolsista

Assinatura:

Nome do Orientador

Assinatura: