

	REGISTRO	RG.075
	DECLARAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE BOLSA ASSISTENCIAL/SUPLEMENTAÇÃO	Página: 1/1
		rev.03

Eu, \_\_\_\_\_,  
aluno matriculado no Curso de \_\_\_\_\_,  
declaro para fins de obtenção de Bolsa Assistencial junto à Fundação Gorceix, que não possuo condição financeira suficiente para meu sustento e que os dados consignados no cadastro , por mim preenchidos, são verdadeiros e de minha inteira responsabilidade.

Declaro ainda que tenho pleno conhecimento dos requisitos para manutenção da bolsa e da obrigatoriedade de comunicar imediatamente à Fundação Gorceix qualquer mudança no status atual de minha condição, bem como no caso de cancelamento de matrícula, desligamento, transferência e/ou qualquer outra situação em relação ao vínculo de aluno matriculado na Escola de Minas de Ouro Preto (MG).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
LOCAL DATA

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno