



Fesudeperj

Fundação Escola Superior da Defensoria
Pública do Estado do Rio de Janeiro

Av. Marechal Câmara, 314 - 4º andar - Centro - RJ

Tel.: (21) 2332-6208 / 2332-6209

Email: secretaria@fesudeperj.org.br

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO E INGRESSO NO 5º REGIME DE
COTAS NO CURSO PREPARATÓRIO PARA AS CARREIRAS JURÍDICAS E
APERFEIÇAMENTO TÉCNICO NO REGIME DE COTAS – 2018**

Eu, _____,
solicito minha inscrição para às carreiras jurídicas e aperfeiçoamento técnico no regime de
cotas – na **TURMA REGULAR PRESENCIAL DE SÁBADO – COM INÍCIO EM 05 DE
MAIO DE 2018** da FESUDEPERJ, para o que forneço abaixo as informações necessárias:

Nome

RG

CPF

Data de nascimento

Filiação

Endereço completo

Telefone

E-mail

Declaro estar ciente dos termos do edital divulgado no sítio da FESUDEPERJ na rede
mundial de computadores.

(Data e assinatura do candidato)



DECLARAÇÃO

Declaro ainda, sob pena das sanções penais, previstas no Decreto-lei nº 2848/1940 (Código Penal, artigos 171 e 299), administrativas (nulidade de matrícula, dentre outros) e civis (reparação ao patrimônio da FESUDEPERJ), identificar-me como **negro** (a). Informo a seguir o(s) critério(s) utilizado(s) para assim me autodeclarar.

() Características físicas. Especifique: _____

() Origem familiar/antepassados. Especifique: _____

() Outros. Especifique: _____

Declaro, ainda, estar ciente de que, após matriculado, poderei ser convocado para verificação da afirmação contida na presente declaração.

(Data e assinatura do candidato)

DECLARAÇÃO

Declaro ainda, sob pena das sanções penais, previstas no Decreto-lei nº 2848/1940 (Código Penal, artigos 171 e 299), administrativas (nulidade de matrícula, dentre outros) e civis (reparação ao patrimônio da FESUDEPERJ), identificar-me como **indígena**. Informo a seguir o(s) critério(s) utilizado(s) para assim me autodeclarar.

() Etnia ou povo a que pertenço. Especifique: _____

() Origem familiar/antepassados. Especifique: _____

() Outros. Especifique: _____

Declaro, ainda, estar ciente de que, após matriculado, poderei ser convocado para verificação da afirmação contida na presente declaração.

(Data e assinatura do candidato)

DECLARAÇÃO

Declaro ainda, sob pena das sanções penais, previstas no Decreto-lei nº 2848/1940 (Código Penal, artigos 171 e 299), administrativas (nulidade de matrícula, dentre outros) e civis (reparação ao patrimônio da FESUDEPERJ), identificar-me como **pessoa com deficiência**. Informo a seguir o(s) critério(s) utilizado(s) para assim me autodeclarar:

() Física () Mental () Intelectual() Sensorial

Estou ciente de que a documentação comprobatória da situação informada acima deverá ser apresentada em conjunto com a documentação obrigatória para todos os candidatos, na forma do art. 3º, §2º, do Edital.

(Data e assinatura do candidato)



INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS

- a) É maior de 24? Não Sim
- b) Vive sob a assistência material da família? Não Sim
- c) Renda mensal familiar bruta: R\$ _____ Juntou comprovante: Sim Não.
- d) Paga imposto de renda? Não Sim: valor R\$ _____
- e) Paga contribuição previdenciária oficial? Não Sim: valor R\$ _____
- f) Paga pensão alimentícia? Não Sim: valor: R\$ _____
- g) Recebe rendimentos concedidos por programas oficiais de transferência de renda do Governo Federal? Não Sim: qual? _____ Valor: R\$ _____
- h) Recebe Benefício Assistencial do INSS? Não Sim: valor R\$ _____
- i) Quantas pessoas residem com o(a) candidato(a) ? _____
- j) Quantas dessas pessoas possuem fonte de renda? _____ Especificar nome, grau de parentesco e renda mensal:
1. _____ Parentesco: _____ Renda: _____
2. _____ Parentesco: _____ Renda: _____
3. _____ Parentesco: _____ Renda: _____
4. _____ Parentesco: _____ Renda: _____
5. _____ Parentesco: _____ Renda: _____
- TOTAL DA RENDA FAMILIAR MENSAL: R\$: _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

- a) Possui casa própria? Não Sim
- b) Paga aluguel? Não Sim: valor R\$: _____
- c) Paga financiamento de imóvel? Não Sim: valor R\$: _____
- d) Possui automóvel? Não Sim. Paga financiamento: Não Sim
- e) Paga plano de saúde? Não Sim: valor R\$: _____
- f) Paga mensalidade escolar/de universidade? Não Sim: valor R\$: _____
- g) Paga água? Não Sim: valor R\$: _____
- h) Paga energia elétrica? Não Sim: valor R\$: _____
- i) outras despesas: especificar: _____ Valor R\$ _____



Fesudeperj

Fundação Escola Superior da Defensoria
Pública do Estado do Rio de Janeiro

Av. Marechal Câmara, 314 - 4º andar - Centro - RJ

Tel.: (21) 2332-6208 / 2332-6209

Email: secretaria@fesudeperj.org.br

DECLARAÇÃO HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Eu, _____ (nome o completo), portador da carteira de identidade _____, expedida pelo _____, com validade até ____/____/____, CPF _____, residente na _____, CEP _____, telefone _____, email _____,

DECLARO para fins de prova junto à FUNDAÇÃO ESCOLA SUPERIOR DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FESUDEPERJ, que sou carente de recursos, não dispondo de condições econômicas para custear o Curso Preparatório para as carreiras jurídicas e aperfeiçoamento técnico com início previsto para o dia 05 de maio de 2018, sem sacrifício do meu sustento e de minha família.

A presente declaração é feita sob as penas da lei nº 13.105/2015 e lei 7115/1983, ciente, portanto, o (a) declarante e que em caso de falsidade, ficará sujeito às sanções criminais, civis e administrativas previstas na legislação.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20 ____.

Candidato