

**ANEXO V****DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO****DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,

(Nome do(a) Candidato(a))

portador de Cédula de Identidade n.º \_\_\_\_\_, CPF/MF n.º \_\_\_\_\_,

Nacionalidade \_\_\_\_\_,

Estado Civil \_\_\_\_\_, Endereço Residencial \_\_\_\_\_

inscrito no Concurso Público da

FIEB – FUNDAÇÃO INSTITUTO DE EDUCAÇÃO DE BARUERI – Edital Nº 01/2025, para o Cargo de \_\_\_\_\_,

DECLARO, sob pena das sanções cabíveis,

para fins de concessão de isenção de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista na Lei Municipal n.º 1.985,

de 01 de setembro de 2010 ou pela Lei Municipal n.º 2.517, de 19 de maio de 2017, que me encontro na condição

de isento, conforme opção indicada abaixo:

**Solicitação de Isenção – Doador de Sangue:** preencher o Formulário de Solicitação de Inscrição/Isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição, conforme item 4.2 e alínea “a” e encaminhar os documentos relacionados no subitem 4.2.1. e alíneas “a” e “b”, do Capítulo IV – Da Solicitação de Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição.

**Solicitação de Isenção – Hipossuficiência Econômica:** preencher Formulário de Solicitação de Inscrição/Isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição, conforme item 4.2 e alínea “a” e encaminhar os documentos relacionados no subitem 4.2.2 e alíneas “a” e “b” do Capítulo IV – Da Solicitação de Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição.

*RENDA FAMILIAR (membros da família residente sob o mesmo teto, inclusive o próprio candidato).*

Nome completo	Grau de Parentesco	Data de nascimento	Remuneração mensal em R\$	CPF

Estou ciente que poderei ser responsabilizado criminalmente, caso as informações aqui prestadas não correspondam à verdade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Cidade

Dia

Mês

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)