



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Diretor-geral
Rua Engenheiro Alfredo Huch, 475 – Centro – Rio Grande/RS – CEP 96.201-460
Telefone: (53) 3233.8766 – www.ifrs.edu.br/riogrande – E-mail: gabinete@riogrande.ifrs.edu.br

ANEXO XV
DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE VAGA DE CURSO SUPERIOR

Eu, _____, RG:
_____, CPF: _____, declaro que estou
ciente que o Art. 2º da Lei 12.089/2009 e o Decreto nº 5.493, de 18 de julho de 2005, Art.2º parágrafo
3º, proíbem a acumulação de vaga em curso superior em instituição pública de ensino ou em instituição
privada de ensino com bolsa de estudo PROUNI em qualquer porcentagem. Declaro sob as penas das
Leis Civil e Penal que:

() NÃO estou matriculado em instituição pública de ensino ou em instituição privada de ensino com
bolsa de estudo PROUNI em qualquer porcentagem.

() Me comprometo, caso seja matriculado no IFRS, cancelar minha matrícula em instituição pública de
ensino ou em instituição privada de ensino com bolsa de estudo PROUNI em qualquer porcentagem no
prazo de 05 dias após a confirmação da matrícula.

_____, _____ de _____ de 20__.

_____ Assinatura da/do declarante