

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE VAGA EM  
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 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura manuscrita (igual ao documento de identificação) ou  
assinatura eletrônica via portal **gov.br** (<https://assinador.iti.br/>)\*

\* O(A) candidato(a) será direcionado(a) ao **portal gov.br** para autenticar-se com seu CPF e senha. Caso ainda não tenha cadastro no portal, ao digitar o CPF na página de login, o(a) candidato(a) será redirecionado(a) para realizar o cadastro.