

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSAS E DE NÃO
VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

Eu _____,
nacionalidade _____, inscrito no CPF _____, residente no endereço
_____, discente
devidamente matriculado (a) sob o número _____, no curso de _____ da
Afya Faculdade de Parnaíba, declaro estar ciente de que a bolsa tem caráter temporário
e não pode ser acumulada com estágio remunerado, bolsa de outros programas ou
vínculo empregatício. Comprometo-me a informar imediatamente meu orientador e à
CoPPExI da Afya Faculdade de Parnaíba sobre qualquer alteração nas informações
acima (de vínculo empregatício ou obtenção de bolsa fornecida por agência de fomento,
estágio ou atividade remunerada), bem como de trancamento da matrícula, de forma que
a bolsa possa ser disponibilizada para outro estudante.

Parnaíba, ____ de _____ de 20____

Assinatura do Discente

