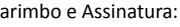
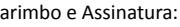
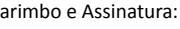
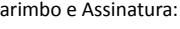
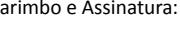
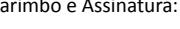
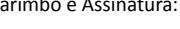
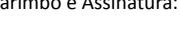


ANEXO I
DECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA INTEGRAL A ESCOLA PÚBLICA OU COMUNITÁRIA DURANTE O ENSINO MÉDIO

Declaro(amos), para a finalidade de concorrência a uma vaga reservada em Processo Seletivo da UFV, nos termos das Leis nº 12.711, de 2012 e nº 13.409, de 2016, que o(a) candidato(a) _____, Carteira de Identidade nº _____ cursou o ensino médio em escola pública ou comunitária, conforme especificado a seguir:

ENSINO MÉDIO	Ano	Semestres	FREQUÊNCIA NA ESCOLA PÚBLICA OU COMUNITÁRIA	Nome, Assinatura e Carimbo da Direção da Escola Pública ou comunitária		MASP ou Matrícula
1º ano		1º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
		2º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
2º ano		1º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
		2º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
3º ano		1º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
		2º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
4º ano		1º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	
		2º Semestre letivo	<input type="checkbox"/> Integralmente <input type="checkbox"/> Parcialmente, no período de _____	Nome da Escola: _____ Nome da Diretora: _____	Carimbo e Assinatura: 	

Data: _____ de _____ de 20____.

Senhor(a) Diretor(a): A UFV solicita este documento para evitar que sejam praticados atos fraudulentos relacionados à reserva de vagas para alunos provenientes de escolas públicas ou comunitárias. Informações: (31) 3612-2711 e/ou matriculavicosa@ufv.br