



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Faculdade de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação



DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Amazonas, residente e domiciliado na Rua _____, nº _____, _____, na cidade de _____, Estado _____, CEP _____, portador do CPF nº: _____, demonstro interesse em concorrer a bolsas de _____ (Mestrado ou Doutorado) e declaro que não possui nenhum vínculo empregatício.

Assinatura: _____ **Data:** ____ / ____ / ____