**DECLARAÇÃO**

Eu, ................................ RG ............, CPF Nº ........................declaro que não acumularei bolsa de qualquer outra natureza ou manterei vínculo empregatício enquanto permanecer como bolsista do:

( ) PROGRAMA INSTITUCIONAL DE APOIO À INCLUSÃO SOCIAL PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA **- PIBIS 2020 –** FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA, objeto da Chamada Pública nº 008/2020 – Fundação Araucária e Edital nº 022/2020-PROEX

( ) PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA **PIBEX 2020**– FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA, objeto da Chamada Pública nº 006/2020 – Fundação Araucária e Edital nº 022/2020-PROEX

 ( ) PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PIBE – 2020 (Recursos Próprios da Unioeste)

........, de de 2020.

Nome do bolsista

CPF