



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO COM OUTRA
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E DE QUE NÃO POSSUI DIPLOMA DE NÍVEL
SUPERIOR**

Eu, _____, CPF, _____, declaro, para fins de inscrição no Programa de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Acre - Ufac, que não possuo vínculo acadêmico com outra instituição de ensino superior, bem como não sou portador (a) de diploma de Nível Superior.

Declaro ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino o presente para que ele produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____de_____de 2026.

Assinatura do (a) Declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE TEMPO

Eu _____, declaro para os devidos fins e feitos legais que me comprometo a prestar 12 horas semanais de atuação nas Ações da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis – Proaes.

Rio Branco – Acre, ____/____/2026.

Assinatura do(a) declarante