

ANEXO II

Eu, _____, docente preceptor e domiciliado(a) na _____ ,
nº _____, bairro _____, CEP _____, na cidade de _____
/ _____, com o documento de identidade (RG) nº _____ sob e o CPF
nº _____ sob _____, DECLARO para os devidos fins que não usufruo de Bolsas da UERN
ou outra instituição, de qualquer outra natureza, conforme as normas contidas no Edital nº 24/2022 -
CAPES.

Local: Mossoró/RN. Data: ____/____/2024.

Assinatura do Docente Preceptor