

**ANEXO II**  
**DECLARAÇÃO DE NÃO BENEFICIÁRIO DE BOLSAS**

Eu, \_\_\_\_\_, docente supervisor 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 10/2024 - CAPES.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_.

OBS: O documento deve estar devidamente assinado pelo candidato.

Assinatura do Docente Supervisor