|  |
| --- |
|  |

**Declaração de Pagamento de Bolsas UAB**

Em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Eu, ­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bolsista da modalidade Professor do Sistema UAB, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a legislação vigente, no período da referida disciplina.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome completo do bolsista