ANEXO XI - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA E TERMO DE RESPONSABILIDADE E OPÇÃO PELA BOLSA (AJUDA DE CUSTO)

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA

Nome completo: _____

Endereço completo: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Telefones: (____) _____ (____) _____

E-mail: _____

Data de Nascimento: _____/_____/_____ Local de Nascimento: _____

CPF: _____ Nº e Emissor RG: _____

Instituição de Conclusão do Ensino Médio: _____

Data de Conclusão do Ensino Médio: _____/_____/_____

Outro curso:

_____

Instituição: _____

Data de Conclusão: _____/_____/_____

_____, ____/____/_____

(Local) (Data)

_____

Assinatura do(a) Candidato(a)

TERMO DE RESPONSABILIDADE E OPÇÃO PELA BOLSA (AJUDA DE CUSTO)

Eu, _____ (nome completo), brasileiro, _____ (estado civil), portador do RG n° _____, e inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado na _____ (endereço completo com nome da rua, número, bairro), cidade de _____ - ____, CEP: _____, **declaro** para fins de inscrição no **Curso de Formação da Guarda Civil Municipal de São João del-Rei/MG** que me comprometo a assumir todas as responsabilidades de natureza financeira no período de ____/____/_____ a ____/____/_____ (informar o período de realização do curso), durante a realização do Curso de Formação, mediante o recebimento de uma Ajuda de Custo, em valor equivalente a 50% (cinquenta por cento) do vencimento fixado para o cargo de Guarda Municipal 3ª Classe, não se configurando, neste período, qualquer tipo de vínculo com o Poder Executivo Municipal, conforme disposto no art. 31, §6º, da Lei Municipal nº 6.051/2024 que regulamenta a Guarda Civil Municipal. Este percentual incidirá sobre o valor de R$ 2.693,36 (dois mil e seiscentos e noventa e três reais e trinta e seis centavos), previsto na Tabela I do item 3.1. Este valor que será de natureza indenizatória, sobre a qual não incidirá quaisquer descontos, à exceção dos dias de falta ao curso, que serão descontados na forma prevista em lei, isentando a Guarda Civil Municipal de São João del-Rei/MG de qualquer responsabilidade financeira para com o formando abaixo assinado.

Declaro ainda, que poderei cumprir com esse compromisso.

_____, ____/____/_____

(Local) (Data)

_____

Assinatura do(a) Candidato(a)