

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO NEGATIVA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, \_\_\_\_\_ inscrito no RG nº \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no endereço \_\_\_\_\_ declaro estar apto(a) a participar do Programa de Bolsas de Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Câmpus Ilha Solteira, tendo em vista que não possuo nenhum vínculo empregatício, nem outros trabalhos remunerados.

Declaro ainda, que uma vez comprovada a acumulação desta bolsa com outros programas do CNPq, outra agência ou universidades, comprometo-me a devolver, em valores atualizados, as mensalidades recebidas indevidamente.

Ilha Solteira/SP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Aluno)

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Responsável*

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

RG do responsável: \_\_\_\_\_