



**ANEXO II**  
**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

**Processo Seletivo para Admissão de Estudantes dos Cursos de Graduação em Medicina e Enfermagem, matriculados pelo Sistema de Reserva de Vagas, no Programa Bolsa Permanência - ano letivo/2022.**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro  
queresido no endereço \_\_\_\_\_, situado na  
cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_.

Por ser verdade, declaro estar ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações contidas neste documento e que na omissão ou a apresentação de informações falsas ou divergentes estarei incorrendo em falta e sujeito às sanções cabíveis.

---

Assinatura do estudante