



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE-CCS
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE- ETS
COORDENAÇÃO DE APOIO AO DISCENTE-CAD**

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Eu, _____,
RG: _____, órgão emissor: _____, CPF _____._____._____-_____,
domiciliado na _____, nº _____,
bairro _____, cidade _____, estado
_____, declaro ser economicamente independente,
custeando todas as minhas despesas, inclusive moradia, com renda própria, há pelo
menos _____ (especificar o tempo em meses ou
anos).

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do estudante
(NÃO PRECISA RECONHECER FIRMA EM CARTÓRIO)