



**Formulário I -**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE MATRÍCULA SIMULTÂNEA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
abaixo assinado, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da lei, que não estou matriculado em  
outro curso de graduação da Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL - MG, que não sou  
aluno de graduação em outra instituição pública de ensino superior e que não estou vinculado  
ao Programa Universidade para Todos – PROUNI, nos termos da Lei 12.089/2009 e do  
Decreto nº 5.493, respectivamente.

Declaro está ciente que após ter efetuado a minha matrícula vier a desistir de  
estudar na UNIFAL – MG deverei enviar o requerimento de cancelamento da mesma.

Declaro ainda, está ciente que para efetuar matrícula em outra instituição pública de  
ensino superior ou efetuar matrícula em instituição privada de ensino superior com bolsa  
PROUNI deverei cancelar minha matrícula na UNIFAL-MG, conforme determina a Lei nº  
12.089/2009 e o Decreto nº 5.493, respectivamente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal de Alfenas / Unifal-MG**  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG. CEP 37130-000  
Fone: (35) 3701-9000.

