



REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE REDUÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

À Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Eu _____,

RG nº _____, CPF nº _____, venho requerer a

redução do pagamento do valor da taxa de inscrição do Vestibular da Faculdade de Medicina de

Marília – FAMEMA 2022, nos termos do item 5 do Edital de Abertura nº 01/2021.

Envio, também, os demais documentos indicados no Edital, assumindo, sob as penas da lei, que essa é verdadeira e idônea.

Nestes termos, pede deferimento.

_____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) candidato(a) de próprio punho