



Ministério da Educação
Universidade Federal da
Fronteira Sul

Av. Fernando Machado, 108 E,
Centro, Chapecó, Santa Catarina,
Brasil, Caixa Postal 181, CEP
89802-112

www.uffs.edu.br
contato@uffs.edu.br

ANEXO II

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: _____ (nome do candidato), brasileiro(a),

_____ (estado civil), _____ (profissão), RG nº _____, CPF
nº _____, residente e domiciliado(a) _____
(endereço completo)

OUTORGADO: _____ (nome do representante), brasileiro(a),

_____ (estado civil), _____ (profissão), RG nº _____, CPF
nº _____, residente e domiciliado(a) _____
(endereço completo).

PODERES: Amplos, gerais e ilimitados para em conjunto ou individualmente, representar o/a Outorgante perante a Universidade Federal da Fronteira Sul, para fins de realizar a inscrição e/ou matrícula do Processo Seletivo Exclusivo do Programa de Acesso e Permanência dos Povos Indígenas (PIN) da UFFS, Edital nº _____/UFFS/2017 e demais atos junto a Secretaria Acadêmica e ao Curso de _____ do *campus* _____.

(Local e data)

Assinatura do Outorgante

