



**Curso Pré-Vestibular MedEnsina do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz**  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO**

Eu,.....,  
RG/RNE:....., CPF:....., declaro sob  
as penas das Leis Civil e Penal que não recebo atualmente salários, proventos, pensões,  
aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, rendimentos do trabalho informal ou  
autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio ou quaisquer outros.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Curso Pré-Vestibular MedEnsina  
alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

**Assinatura do(a) declarante**