



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

ANEXO IV – MODELO DE REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO
EDITAL TJGO Nº 01/2025 DE 05 DE SETEMBRO DE 2025**

(Membro de família cuja renda familiar seja inferior a 2 salários-mínimos ou beneficiário de programa federal ou estadual de transferência de renda)

Eu, _____, CPF nº _____, RG nº _____, UF do RG _____, Data de nascimento ____/____/_____, Nome da mãe: _____, venho requerer a isenção do pagamento da taxa de inscrição do **Concurso Público para o cargo de _____** confirme disposto no **item 5 do Edital de Abertura do Concurso nº01/2025**.

MEMBRO DE FAMÍLIA CUJA RENDA FAMILIAR SEJA INFERIOR A 2 (DOIS) SALÁRIOS-MÍNIMOS

() Declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição, ser membro de família de baixa renda (inferior a 2 salários-mínimos) e, em função de minha condição financeira, não posso pagar a taxa de inscrição em concurso público. Declaro estar ciente de que família é a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio, definido como o local que serve de moradia à família. Declaro, ainda, saber que família de baixa renda é aquela com renda familiar mensal inferior a 2 (dois) salários-mínimos. Declaro, também, ter conhecimento de que a renda familiar mensal é a soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da família, não sendo incluídos no cálculo aqueles percebidos dos programas descritos no inciso VI do artigo 5 do Decreto nº 11.016/2022.

Como membro de família cuja renda familiar seja inferior a 2 (dois) salários-mínimos, juntamente com este requerimento, entrego a seguinte documentação:

() Comprovação de renda mensal familiar de até 2 (dois) salários-mínimos, com indicação dos familiares (nomes e grau de parentesco) dos integrantes da família, relação dos rendimentos individuais (de todos) e respectivos comprovantes.

BENEFICIÁRIO DE PROGRAMA FEDERAL OU ESTADUAL DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

() Declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição, ser beneficiário de programa federal ou estadual de transferência de renda. Declaro, por fim, que estou ciente das penalidades por emitir declaração falsa previstas no parágrafo único do artigo 10 do Decreto nº 83.936/1979.

Como beneficiário de programa federal ou estadual de transferência de renda, juntamente com este requerimento, entrego a seguinte documentação:

() Certidão, ou declaração equivalente, expedida no presente ano pelo órgão competente, que comprove recebimento de benefício de programa federal ou estadual de transferência de renda.

É de minha responsabilidade exclusiva o correto preenchimento dessa declaração e a entrega, no prazo regular, da documentação requerida em conformidade com o Edital de abertura do concurso.

Por ser verdade, firmo o presente para que surte seus efeitos legais.

(Cidade/UF) _____, _____ de _____ 2025.

Assinatura do candidato(a)

ASSINATURA(S) ELETRÔNICA(S)

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Para validar este documento informe o código 112938848309 no endereço <https://proad-v2.tjgo.jus.br/proad/publico/validacaoDocumento>

Nº Processo PROAD: 202402000484800 (Evento nº 88)

GERALDO LEANDRO SANTANA CRISPIM

PRESIDENTE

PRESIDÊNCIA

Assinatura CONFIRMADA em 02/09/2025 às 16:35

