



---

**PROCESSO DE SELEÇÃO DE BOLSAS DE MESTRADO E DOUTORADO  
2023**

**Atestado de Residência**

Eu, \_\_\_\_\_, discente regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, nível \_\_\_\_\_, sob o número de matrícula \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, de nacionalidade \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_ (UF), atesto minha residência em município localizado a mais de 250km de Belo Horizonte, com necessidade de mudança de domicílio.

Apresento, em anexo, **uma das seguintes documentações comprobatórias** de residência no município de origem:

- Conta de luz de imóvel residencial em nome do candidato, pai, mãe ou cônjuge/companheiro(a) OU
- Conta de água de imóvel residencial em nome do candidato, pai, mãe ou cônjuge/companheiro(a) OU
- Conta de telefone fixo residencial em nome do candidato, pai, mãe ou cônjuge/companheiro(a).

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_

Nome e Assinatura do candidato

Nome e Assinatura do Coordenador de Área