

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS  
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL**

**EDITAL Nº 003/2016**

A **Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários** através da **Coordenação de Apoio Estudantil**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria UFCG nº 080/2008 e no Decreto 7.234/2010, vem, por meio deste, informar a **abertura de seleção para o Programa de Auxílio ao Ensino de Graduação (Bolsa Reuni)**, referente ao ano letivo 2016, de acordo com os objetivos, prazos, valores e os procedimentos a seguir:

- 1. DO OBJETIVO:** Prestar assistência a estudantes de graduação através de auxílio financeiro, de forma a contribuir para a manutenção e permanência dos mesmos nesta Universidade.
- 2. DO NÚMERO DE VAGAS:300**
- 3. PÚBLICO ALVO:** Estudantes de graduação na modalidade presencial da Universidade Federal de Campina Grande em situação de vulnerabilidade socioeconômica .
- 4. DO CRONOGRAMA**

<b>DATA</b>	<b>EVENTO</b>	<b>LOCAL</b>
<b>18 à 29/07/2016</b>	<b>Período de INSCRIÇÕES</b>	<b>CAMPINA GRANDE-</b> PRAC/ Setor de Serviço Social <b>CAJAZEIRAS-</b> Setor de Serviço Social <b>PATOS-</b> Protocolo <b>SOUSA-</b> Setor de Serviço Social <b>POMBAL –</b> Coordenação de Assistência Estudantil <b>SUMÉ –</b> Protocolo <b>CUITÉ –</b> Protocolo
<b>08 à 26/08/2016</b>	<b>Realização da Análise Socioeconômica</b>	<i>Campus Campina Grande.</i>
<b>29/08/2016</b>	<b>Divulgação do RESULTADO PROVISÓRIO</b>	Portal da UFCG e Sites dos <i>Campi</i> .
<b>29 a 31/08/2016</b>	<b>Prazo de Recursos</b>	Setor de Protocolo
<b>05 e 06/09/2016</b>	<b>Análise dos Recursos</b>	<i>Campus Campina Grande.</i>
<b>08/09/2016</b>	<b>Divulgação do RESULTADO FINAL</b>	Portal da UFCG e Sites dos Centros.

## OBSERVAÇÕES:

- ✓ Os horários para a realização das inscrições obedecerão aos horários de funcionamento dos setores em que estas serão realizadas;
- ✓ 2. Só serão aceitas inscrições de cada estudante em seu respectivo *campus*;
- ✓ 3. Outros procedimentos e instrumentos técnicos poderão ser utilizados pelos profissionais que realizarão a seleção durante o processo, conforme julguem necessário.

5. **DO VALOR:** O valor mensal do auxílio será de 250,00 (Duzentos e Cinquenta Reais).

## 6. DA SELEÇÃO:

6.1 A seleção dos estudantes se dará através de análise socioeconômica (**com FORMULÁRIO e DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA em ANEXO**) realizada por uma equipe de assistentes sociais da UFCG.

6.2 A seleção irá **priorizar** os estudantes que se enquadrem nos seguintes critérios:

- a) Possuir renda familiar per capita de até 1,5 salário mínimo;
- b) Ser aluno preferencialmente oriundo de escolas públicas e/ou advir de escolas particulares com bolsa integral;
- c) Não ter concluído um curso superior;
- d) Estar matriculado em cursos de licenciatura e noturno da UFCG;

6.3 As solicitações serão **INDEFERIDAS** quando o candidato:

- a) Não apresentar a documentação completa exigida no **anexo 01** ou qualquer documentação complementar exigida pelo presente Edital;
- b) Prestar informações inverídicas.

## 7. DO RESULTADO E REVISÃO DE ANÁLISE:

7.1 O **RESULTADO PROVISÓRIO** da seleção será divulgado através do portal da UFCG ([www.ufcg.edu.br](http://www.ufcg.edu.br)), do site da PRAC ([www.prac.ufcg.edu.br](http://www.prac.ufcg.edu.br)) e dos respectivos *Campi*.

7.2 Os estudantes que tiverem sua solicitação **INDEFERIDA** terão o prazo indicado no CRONOGRAMA, contado a partir da data de publicação do resultado provisório para solicitar revisão da mesma mediante pedido de revisão **via protocolo geral**, destinando-a ao Setor de Serviço Social do *campus* de Campina Grande;

7.2.1 Não serão aceitas, sob nenhuma hipótese, as solicitações de revisão da inscrição fora do prazo acima determinado;

7.3 O **RESULTADO FINAL** deverá ser publicado no portal da UFCG ([www.ufcg.edu.br](http://www.ufcg.edu.br)), no site da PRAC ([www.prac.ufcg.edu.br](http://www.prac.ufcg.edu.br)) e dos respectivos *Campi*.

## 8. DESLIGAMENTO DO PROGRAMA:

8.1 O estudante poderá ser desligado do Programa nos seguintes casos:

- a) Não ter sido aprovado no número de disciplinas estabelecido pelo programa, sem justificativa plausível;
- b) Conclusão do curso de graduação;
- c) Trancamento total ou parcial de matrícula, exceto em casos de mobilidade acadêmica, a critério da instituição;
- d) Desistência e/ou abandono do curso;

e) Em casos de irregularidade, inveracidade e/ou omissão de informações constatadas pela comissão de avaliação dos Programas de Assistência Estudantil da UFCG durante o período de vigência do benefício.

## **9. ADESÃO AO PROGRAMA:**

**9.1** Os estudantes selecionados deverão assinar TERMO DE COMPROMISSO, a partir do qual toma ciência dos critérios de permanência no Programa.

**9.1.2** A não assinatura do Termo pelo estudante no tempo previsto e sem justificativa plausível implicará em seu desligamento automático do Programa.

## **10. DISPOSIÇÕES FINAIS:**

**10.1** A Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários, reserva-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.

**10.2** É de responsabilidade do estudante interessado, conhecer e cumprir as exigências deste edital incluindo seus prazos estabelecidos sob risco de desclassificação;

**10.3** O estudante que não entregar o formulário socioeconômico devidamente preenchido e assinado terá seu cadastro excluído do processo de avaliação;

**10.4** O estudante inserido no Programa deverá participar de reuniões e encontros assim como comparecer ao setor de Serviço Social de seu Campus sempre que for solicitado;

**10.5** Caso o estudante receba pagamento indevido por alguma razão e a qualquer tempo, deverá ressarcir os valores a UFCG estando sujeito a apuração da responsabilidade civil, administrativa e/ou criminal observada a legislação pertinente.

**10.6** Os prazos indicados no cronograma do processo seletivo poderão sofrer alterações, devendo ser publicados com antecedência.

**10.7** A qualquer tempo este edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique direito de indenização de qualquer natureza.

**10.8** Para maiores informações e/ou esclarecimentos entrar em contato com o Setor de Serviço Social/PRAC – **Fone (83) 2101-1731**; Email: [serviço.social@ufcg.edu.br](mailto:serviço.social@ufcg.edu.br).

Campina Grande, 13 de Julho de 2016

**Antonio Gláucio de S. Gomes**  
Coordenador de Apoio Estudantil

## ANEXO I

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

1. Deverá ser apresentada **CÓPIA** de documentação **DO CANDIDATO** e **DEMAIS MEMBROS DA FAMÍLIA** residentes no mesmo domicílio **maiores de 18 anos**;
2. Para os membros do grupo familiar **MENORES de 18 anos** deverá ser apresentada **CÓPIA** de Registro de Nascimento ou RG.

#### IDENTIFICAÇÃO:

1 <b>Carteira de Identidade</b> do estudante e demais membros do grupo familiar (frente e verso) ou Certidão de Nascimento de quem não possui outro documento de identidade.
2 <b>CPF</b> do estudante, dos pais e /ou cônjuge;
3 <b>Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (Modelo ANEXO IV)</b> de quem compõe o grupo familiar, se for o caso. União Estável é equiparada ao casamento para todos os efeitos e deve ser declarada.
4 <b>Termo de audiência</b> ou certidão de casamento com averbação, em caso de separação ou divórcio;
4.1 <b>AUTODECLARAÇÃO</b> da genitora ou do genitor contendo o tempo que estão separados e o valor da pensão alimentícia e/ou que não a recebe.
5. <b>Termo de Guarda, Tutela ou Curatela</b> , caso tenha algum membro do grupo familiar nesta situação.
6. <b>Certidão de Óbito</b> , nos casos de membros do grupo familiar falecidos.
7. <b>Foto 3X4 recente</b> do estudante.
8. <b>Certificado de Conclusão do ensino médio (apenas do estudante)</b> , caso tenha sido bolsista ou residente trazer declaração comprobatória.
9. <b>Comprovante de matrícula- RDM(Feras e Veteranos) e Histórico Atualizado (Veteranos)</b> .
10. <b>RELATO FAMILIAR</b> (Conforme Anexo III)

#### COMPROVANTES DE RENDA (CONFORME CADA SITUAÇÃO ESPECÍFICA):

1. <b>Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) ATUALIZADO</b> para todos os que possuírem renda tributável anual superior a R\$ 28.123,91. Apresentar a <b>cópia completa</b> da Declaração. - Para os que não declararem Imposto de Renda, apresentar <b>comprovante de ISENÇÃO</b> , o qual pode ser emitido no site da Receita Federal.
2. <b>Trabalhadores assalariados:</b> comprovantes relativos aos últimos 03 meses (contracheque, recibo ou similar).
3. <b>Trabalhador Autônomo:</b> Declaração do contador, caso tenha contabilidade escriturada ou Declaração de Trabalho Autônomo ( <b>Modelo ANEXO V</b> ) com firma reconhecida do declarante, informando atividade que realiza e a renda média mensal dos últimos 03 meses; e, - Carteira de Trabalho nas páginas onde consta: a identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e a próxima página em branco; e, - Registro no INSS e comprovante da última contribuição, se contribui com o INSS. - Extrato bancário dos últimos 3 meses.
4. <b>Empregada doméstica</b> com Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Assinada: folha de identificação e do contrato de trabalho atual da CTPS e Declaração assinada pelo empregador



contendo o salário atual. Caso não tenha Carteira de Trabalho assinada, entregar a mesma documentação exigida para Trabalhador Autônomo.

**5. Aposentado/pensionista/Beneficiário de Prestação Continuada (BPC) e outros benefícios do INSS:** Comprovante atualizado retirado no site: <https://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml>

**6. Estagiário/Bolsista remunerado:** Contrato, termo de compromisso ou Declaração da Instituição onde desenvolve a atividade, indicando o prazo de duração e o valor da remuneração;

**7. Desempregado/dona de casa:** Declaração de desemprego, de próprio punho, com a assinatura do declarante e Carteira de Trabalho nas páginas onde consta: a identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e a próxima página em branco; Seguro Desemprego – se houver recebimento deste, apresentar documento referente às parcelas;

**8. Estudantes do grupo familiar sem vínculo empregatício:** apresentar Carteira de Trabalho onde consta: identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e **próxima página em branco**.

**9. Proprietário ou sócio-proprietário de empresa:** Pró-labore, Contrato Social (com alterações) e Demonstrativo de Resultado do último exercício assinado por contador responsável;

**10. Agricultor: ITR (Completo); DAP Completa (Declaração de Aptidão ao Pronaf) e/ou Declaração** fornecida pelo Sindicato de Trabalhadores Rurais contendo as seguintes informações:

- A) Identificação do proprietário (Nome, CPF, RG e endereço);
- B) Identificação da propriedade (área e endereço);
- C) O que produz.
- D) Qual a renda mensal

**IMPORTANTE:** A declaração do Sindicato deve EXCLUIR a renda do Bolsa Família ou outro Programa de Transferência de Renda.

**11. Outros rendimentos:** apresentar documento correspondente (aluguel, pensão alimentícia, poupanças).

11.1 No caso de rendas proveniente de Programas Sociais, apresentar comprovantes que contenham: NOME, DATA e VALOR do benefício recebido.

11.2 No caso de recebimento de **AJUDA FINANCEIRA** de parentes e/ou amigos deve-se apresentar DECLARAÇÃO do doador devidamente assinada.

**COMPROVANTES DE DESPESAS E OUTRAS SITUAÇÕES:** (Caso o estudante não resida na cidade em que estuda, **deverá anexar também** os comprovantes de residência e gastos dos pais ou responsáveis)

**1. Comprovante de fatura de energia ou de água** do estudante e do grupo familiar, para fins de comprovação de residência;

**3. Comprovante de despesa com moradia do estudante e dos pais e/ou responsáveis:**

3.1. Se for aluguel: apresentar contrato ou recibo de Imobiliária. Se esses comprovantes não tiverem em nome do estudante e/ou dos pais, apresentar declaração de próprio punho informando a situação;

3.2. Se for aluguel direto com o proprietário: apresentar Declaração de Aluguel (**Modelo ANEXO III**) assinada pelo proprietário do imóvel com cópia da identidade do mesmo;

3.3. Se for financiamento: apresentar comprovante da prestação mensal atualizada.

**5. Comprovante de pagamento de pensão alimentícia:** se for descontado em contracheque apresentar cópia do mesmo e caso não, apresentar declaração assinada pelo pai ou mãe.

**6. Laudo Médico atualizado ou exames** com nome da doença ou CID do integrante do grupo familiar em caso de doença grave, crônica e/ou incapacitante. No caso de existência de pessoa com deficiência no grupo familiar, apresentar Atestado Médico.

ANEXO II

Cole aqui  
FOTO 3X4  
RECENTE

FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICO

NOME DO ESTUDANTE: \_\_\_\_\_

Nº MATRICULA: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

PERÍODO: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_ CAMPUS: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE:** Mantenha sempre seu endereço e contatos (fone e email) atualizados no setor de Serviço Social.

I) IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE			
Sexo: M ( <input type="checkbox"/> ) F ( <input type="checkbox"/> )		RG:	CPF:
Data de nascimento:        /        /		Idade:	
E-mail:		Telefone:	
Estado civil: ( <input type="checkbox"/> ) Solteiro ( <input type="checkbox"/> ) Casado ( <input type="checkbox"/> ) União estável ( <input type="checkbox"/> ) Separado/divorciado ( <input type="checkbox"/> ) Viúvo			
Cor/Raça: ( <input type="checkbox"/> ) Branca ( <input type="checkbox"/> ) Preta ( <input type="checkbox"/> ) Parda ( <input type="checkbox"/> ) Indígena ( <input type="checkbox"/> ) Amarela ( <input type="checkbox"/> ) Não desejo declarar			
Já possui Graduação? Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> ) Se sim, Qual? _____			
Alguém da sua família já concluiu um curso superior? Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> )			
Possui alguma deficiência? Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> )		Se possui, qual?	
Possui alguma Bolsa Acadêmica? Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> )		Se possui, qual?	
Participa dos Programas de Assistência Estudantil? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não		Se sim, qual?	
Como se deu o seu ingresso na UFCG? Cotas ( <input type="checkbox"/> ) Vagas livres ( <input type="checkbox"/> )		Se cotas, qual(uais)? _____	
( <input type="checkbox"/> ) Ingresso de Graduado ( <input type="checkbox"/> ) Transferência		_____	
_____		_____	
SEU ENDEREÇO			
Rua/avenida:		Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
ENDEREÇO DOS SEUS PAIS OU RESPONSÁVEIS			
Rua/avenida:		Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
SEUS DADOS BANCÁRIOS			
Banco:	Agência:	Conta:	





--	--	--	--	--	--	--

### VII) OUTROS RENDIMENTOS RECEBIDOS PELOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR

**Tipo do Rendimento:**

- ( ) Mesada - Valor R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Auxílio de parentes ou amigos - Valor R\$ \_\_\_\_\_  
 ( ) Aluguel ou arrendamento - Valor R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Outros - Especificar: \_\_\_\_\_  
 ( ) Programas de Transferência de Renda (Ex.: Bolsa Família, Seguro Safra, etc) – Valor R\$ \_\_\_\_\_

**Alguém recebe Pensão Alimentícia?** Sim ( ) Não ( ) **Se sim, especifique abaixo:**

Nome	Valor	Tipo

### VIII) BENS PATRIMONIAIS DO GRUPO FAMILIAR

Descrição do Bem (Casa, apartamento, sala comercial, veículo [ano/marca/modelo], cotas de empresa, aplicações financeiras, poupança, lote rural, implementos agrícolas, gado, etc.)	Município	Valor (R\$)

### IX) SITUAÇÃO DE SAÚDE QUE ENVOLVE O GRUPO FAMILIAR

**Que serviços de saúde você utiliza?**

- ( ) Público/SUS ( ) Particular/Planos de saúde ( ) Misto (SUS/Convênios de Saúde)

Valor de Gastos: R\$ \_\_\_\_\_

**Algum membro da família apresenta doença crônica ou deficiência? Se sim, especifique abaixo:**

Nome	Tipo de Doença / Deficiência

### VIII) INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Estou ciente de que o preenchimento deste formulário, não significa deferimento de qualquer benefício.
- Estou ciente e de acordo com as condições estabelecidas neste edital.
- Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis



previstas no **Art. 299 do Código Penal Brasileiro**, o qual afirma ser crime: “omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deva constar, ou inserir, ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar o direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

4. Declaro que as cópias dos documentos, anexados a este edital conferem com o original, sob minha responsabilidade pessoal.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno



**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO: Deve ser retirado e entregue ao aluno**

NOME: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

DATA E HORÁRIO DA ENTREVISTA: \_\_\_\_\_

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor

## ANEXO III

### ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO RELATO FAMILIAR

O estudante poderá apresentar o RELATO junto com a documentação, no ato de inscrição. O texto deve estar CORRIGIDO, DIGITADO na FONTE Arial ou Times New Roman, tamanho 12, datado e assinado. Os tópicos enumerados abaixo devem compor o texto:

- **SITUAÇÃO FAMILIAR:** com quem mora? Onde mora? Como se estabelecem os vínculos familiares, ou seja, como se dá a convivência? (Caso o estudante não more com os pais, relatar o motivo. Se os pais vivem separados, relatar a relação que mantém com o qual não reside)
- **SITUAÇÃO ECONÔMICA:** qual a principal renda familiar? Quem trabalha na família? Há alguém desempregado na família? Recebe ajuda de alguém ou alguma pensão alimentícia? Como são distribuídos os gastos da família?
- **SITUAÇÃO DE SAÚDE:** alguém do grupo familiar possui alguma doença incapacitante para o trabalho ou que implique ônus para a renda familiar?
- **OUTROS:** acrescentar o que considera importante para melhor compreensão da situação socioeconômica da família.

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE ALUGUEL (quando não possui contrato formalizado)

Eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, RG  
\_\_\_\_\_, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise  
socioeconômica da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que  
\_\_\_\_\_(nome do  
estudante) paga aluguel mensal de R\$ \_\_\_\_\_, sendo esta residência de minha  
propriedade, localizada no seguinte endereço:  
\_\_\_\_\_.

**Obs.: Anexar cópia do documento de Identidade do proprietário do Imóvel.**

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do declarante (proprietário do Imóvel)**

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_ (nome do cônjuge),

Inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, declaramos, sob penas da lei, que convivemos em **União Estável** desde \_\_\_\_\_ (data), de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
1º Declarante (assinatura)

\_\_\_\_\_  
2º Declarante (assinatura)

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que exerço o trabalho de \_\_\_\_\_(descrever a atividade/profissão que desempenha), sem nenhum vínculo empregatício, desde \_\_\_\_\_ (data), obtendo como remuneração média mensal R\$ \_\_\_\_\_.

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Declarante**