

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS  
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL – CAE/PRAC  
CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR (CCTA)  
CORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/CCTA**

**EDITAL/CCTA/UFMG Nº 29/2015**

A **Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários** através do **Centro de Ciências e Tecnologia Agroalimentar (CCTA)** e da **Coordenação de Assistência Estudantil** deste Centro de Ensino, no uso de suas atribuições legais, com base nas Portarias PRAC nº 01/2007, UFGG nº 075/2014 e no Decreto 7.234/2010, vem, por meio deste, informar aos Residentes Universitários do CCTA/UFMG o processo de recadastramento para permanência no **Programa de Residência Universitária** do referido Centro de Ensino, tendo por base os processos nº 23096.027022/15-10 (Direção do CCTA) e o processo nº 23096.02157/15-10 (Ouvidoria), de acordo com os objetivos, prazos e procedimentos a seguir:

1. **DO OBJETIVO:** Proceder a recadastramento dos estudantes no sentido de reavaliar a situação socioeconômica dos residentes universitários do CCTA/UFMG.

2. **DO CRONOGRAMA**

DATA	HORÁRIO	EVENTO	LOCAL
03 a 25/11/2015	Manhã Tarde	<b>Apresentação dos documentos</b>	Setor de Serviço Social. Campus – Pombal; Bloco Administrativo (Térreo); .
26/11/2015 a 18/03/ 2016	Manhã Tarde	<b>Procedimentos para a análise documental, entrevistas, e outros mecanismos técnicos necessários.</b>	Setor de Serviço Social. Campus – Pombal; Bloco Administrativo (Térreo);
31/03/2016	----	<b>Divulgação do RESULTADO FINAL</b>	Portal da UFGG/ Site do CCTA e Murais do CCTA/UFMG

**OBSERVAÇÃO:** Outros procedimentos e instrumentos técnicos poderão ser utilizados pelos profissionais que realizarão a seleção durante o processo, conforme julguem necessário. Assim como as datas dos demais eventos poderão alteradas.

### 3. DA SELEÇÃO:

3.1 A seleção dos estudantes se dará através de análise socioeconômica (**com FORMULÁRIO e DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA em ANEXO**) realizada pelo Serviço Social do CCTA/UFCG, e caso necessário, de outros profissionais da PRAC/UFCG.

3.2 A seleção irá **priorizar** os estudantes que se atendam aos seguintes critérios:

3.2.1 Estar regularmente matriculado em curso de graduação na modalidade presencial da Universidade Federal de Campina Grande;

3.2.2 Apresentar renda familiar per capita não superior a um salário mínimo e meio;

3.2.3 Ter concluído o ensino médio em escolas públicas ou em particular com bolsa integral;

3.2.4 Não residir na Zona Urbana do Município de Pombal (Domicílio de origem);

3.3 As solicitações serão **INDEFERIDAS** quando o residente:

3.3.1 Não apresentar a documentação completa exigida (Anexo 01) ou qualquer documentação complementar exigida pela CAE/PRAC/CCTA/UFCG;

3.3.2 Possuir renda familiar per capita que ultrapasse um salário mínimo e meio;

3.3.3 Faltar a todas ou a alguma das etapas do processo seletivo;

3.3.4 Prestar informações inverídicas.

### 4. DO RESULTADO:

4.1 O **RESULTADO FINAL** deverá ser publicado no portal da UFCG ([www.ufcg.edu.br](http://www.ufcg.edu.br)), no portal do CCTA (<http://www.ccta.ufcg.edu.br/>) e nos Murais do CCTA.

4.2 Os estudantes que tiveram sua solicitação **INDEFERIDA** terão o prazo máximo de 3 dias úteis contados da data da publicação do resultado provisório para solicitar revisão da documentação mediante entrega de justificativa no Setor de Serviço Social

### 5. DO DESLIGAMENTO DO PROGRAMA:

5.1 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 permanência no Programa.

5.2 Não apresentação da documentação solicitada neste edital para as finalidades do mesmo.

### 6. DISPOSIÇÕES FINAIS:

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

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

6.3 O estudante que não preencher o formulário socioeconômico devidamente terá seu cadastro excluído do processo de avaliação;

6.4 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.



Universidade Federal  
de Campina Grande



Pró-Reitoria de  
Assuntos Comunitários



**6.5** Todas as informações fornecidas pelo estudante estarão sujeitas à verificação. Comprovada a inveracidade das informações, a qualquer tempo, o estudante perderá o direito ao Programa, além de estar sujeito às penalidades previstas na legislação vigente da UFCG.

**6.6** Para maiores informações e/ou esclarecimentos entrar em contato com o Setor de Serviço Social/CAE – **Fone (83) 3431-4014/ 3431-4099.**

Pombal PB, 29 de Outubro 2015

**SEBASTIÃO RODRIGUES MARQUES**  
**Coordenador de Assistência Estudantil/CCTA/UFCG**

Profº. Dr. ROBERTO CLEITON FERNANDES DE QUEIROGA  
**Diretor do CCCTA/UFCG**

## 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 de alojamentos estudantis trazer declaração comprobatória.
9. <b>Comprovante de matrícula- RDM e Histórico Atualizado</b>

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

1. <b>Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) ATUALIZADO</b> para todos os que possuem renda tributável anual superior a R\$ 24.556,65. Apresentar a cópia <b>completa</b> da Declaração.
2. <b>Trabalhadores assalariados:</b> comprovantes relativos aos últimos 03 meses (contracheque, recibo ou similar).
3. <b>Trabalhador Autônomo:</b> Declaração do contador em situações apresente 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.
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. SENDO NECESSÁRIA A CÓPIA DA CARTEIRA DE TRABALHO DAS PARTES LISTADAS ACIMA.

**5. Aposentado/pensionista/Beneficiário de Prestação Continuada (BPC) e outros benefícios do INSS:** Comprovante atualizado retirado no site: <https://www8.dataprev.gov.br/SipaINSS/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: Extrato bancário dos últimos 3 meses. Declaração do SIMPLES completa ou DIPJ e Demonstrativo de Resultado do último exercício assinado por contador responsável;**

**10. Agricultor: ITR (Completo) e Declaração** fornecida pelo Sindicato de Trabalhadores Rurais contendo as seguintes informações:

10.1 Identificação do proprietário (Nome, CPF, RG e endereço);

10.2 Identificação da propriedade (área e endereço);

10.3 Como utiliza a terra (o que produz e qual a renda mensal).

10.4 Período que é AGRICULTOR e que está inserido na Associação Rural.

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

11.1 No caso de rendas provenientes 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:

**1. Comprovante de fatura de energia e de água** (referidos documentos deverá está no nome dos pais e ou responsáveis), para fins de comprovação de residência e de gastos;

**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.

**4. Comprovante de gasto com transporte** em caso de transporte coletivo (Apresentar ticket de recarga de cartão ou de passagem ou relatório fornecido pela empresa de ônibus atualizados); se locado (Recibo de pagamento assinado pelo Condutor do veículo).

**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. Atestado 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 FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICO

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

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

**TURNO:** \_\_\_\_\_ **CAMPUS:** \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:** Mantenha sempre seu endereço e contatos (fone e email)

I - IDENTIFICAÇÃO			
Nome:	Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____		
RG:	<b>Vida escolar:</b> Em qual instituição cursou o Ensino Fundamental? Pública ( ) Privada ( ) Privada com Bolsa ( )		
CPF:	Em instituição cursou o Ensino Médio? Pública ( ) Privada ( ) Privada com Bolsa ( )		
<b>Sexo:</b> F ( ) M ( )	<b>Estado Civil:</b> ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( ) Separado/Divorciado ( ) Viúvo	<b>Onde moram seus pais ou responsáveis?</b> Rua _____ Nº _____ Bairro: _____ Cidade: _____ U.F ( ) _____ Ponto de Referência: _____ Telefone de contato dos pais: _____	
Já possui algum auxílio ou é inserido em algum Programa de Assistência Estudantil?  ( ) Sim Não ( ) <b>Qual?</b> _____	Já possui outro curso de graduação? <b>Sim ( ) Não ( )</b> Você está cursando outro curso de graduação? <b>Sim ( ) Não ( )</b>	Possui bolsa acadêmica? <b>Sim ( ) Não ( )</b> <b>Qual?</b> _____	
	Você possui alguma deficiência? ( ) Sim ( ) Não <b>Qual?</b> _____	Como se deu seu ingresso na UFCG?  Ampla Concorrência ( ) Cotas ( ) <b>Qual(is)?</b> _____	
Endereço atual do estudante (rua, avenida): _____	Quanto tempo reside na cidade de seu endereço? _____	Nº _____	Apto.: _____
Bairro: _____	Cidade: _____	U.F: _____	CEP: _____
Fone: ( ) _____	E-mail: _____		

atualizados no setor de Serviço Social.



**Dados Bancários:**

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Nº da Conta: \_\_\_\_\_

**OBS: Os Dados bancários podem ser necessários para a inserção em outros Programas de Assistência Estudantil. A Conta deve estar no nome do Estudante.**

**I- SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:**

**Com quem você mora?**

Sozinho ( ) Pais ou responsáveis ( ) Parentes ( ) Cônjuge ( ) Amigos ( ) Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

**Qual tipo de Moradia do estudante?**

Própria ( ) Cedida ( ) Alugada ( ) Valor: R\$ \_\_\_\_\_

Em caso de divisão, eu divido com mais \_\_\_\_\_ pessoas e pago o valor de R\$ \_\_\_\_\_

Pensionato/alojamento ( ) Valor: R\$ \_\_\_\_\_

Financiada ( ) Valor: R\$ \_\_\_\_\_ Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

**Situação de moradia dos pais ou responsáveis?**

Imóvel próprio ( ) Financiado ( )/valor da parcela: R\$ \_\_\_\_\_ Imóvel cedido ( )

Alugado ( ) Valor Mensal: R\$ \_\_\_\_\_ Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

Alguma observação em relação à situação de moradia?: \_\_\_\_\_

**III- DESPESA MENSAL NOS TRAJETOS RESIDÊNCIA-UNIVERSIDADE-RESIDÊNCIA**

Transporte coletivo ( ) Transporte locado (Van, ônibus) ( ) Carro/moto próprios ( ) Carona ( )

Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_ Quilometragem da cidade origem até Pombal: \_\_\_\_\_

Valor do gasto mensal com transporte R\$ \_\_\_\_\_

Em caso de divisão, eu divido com \_\_\_\_\_ pessoas e pago o valor de R\$ \_\_\_\_\_

**IV- COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR E SITUAÇÃO SÓCIOECONOMICA (Incluindo o estudante)**

NOME	Idade	Parentesco	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação Atual	Renda Bruta Mensal

**V- OUTROS RENDIMENTOS RECEBIDOS PELOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR:**

Mesada ( ) Valor: R\$: \_\_\_\_\_ Auxílio de parentes ou amigos ( ) Valor R\$: \_\_\_\_\_

Aluguel ou arrendamento ( ) Valor R\$: \_\_\_\_\_ Outros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_ R\$: \_\_\_\_\_

Alguém recebe Pensão Alimentícia? Sim ( ) Não ( )

Nome(s): \_\_\_\_\_

Valor Total R\$: \_\_\_\_\_ Benefícios Sociais? (Bolsa Família, outros) R\$: \_\_\_\_\_

**VI- BENS PATRIMONIAIS DO GRUPO FAMILIAR:**

**Descrição:** casa , apartamento, sala comercial, veículo (ano/marca/modelo), cotas de empresa, aplicações financeiras, poupança, lote rural, implementos agrícolas, gado, etc.

**MUNICÍPIO**

**VALOR (R\$)**




**VII- 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? Especifique o (s) nome (s) da (s) pessoa (s) e o tipo.

NOME	TIPO DE DOENÇA CRÔNICA/DEFICIÊNCIA

**SÃO CONSIDERADAS DOENÇAS CRÔNICAS AS ESPECIFICADAS NA PORTARIA MPAS-MS-2.998, de 23-8-2001** e devidamente comprovadas por atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondilolartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - Aids; contaminação por radiação e hepatopatia grave.

**X- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** Se houverem informações que devam ser expostas, escreva em folha separada e anexe a este formulário.

1. Estou ciente de que o preenchimento deste formulário, não significa deferimento de qualquer benefício.
2. . Estou ciente e de acordo com as condições estabelecidas neste edital.
3. 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 (ou responsável legal em caso de menor de 18 anos)**



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



Universidade Federal  
de Campina Grande



Pró-Reitoria de  
Assuntos Comunitários



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

CURSO: \_\_\_\_\_ CAMPUS: \_\_\_\_\_

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

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

### ANEXO III

#### 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 IV

#### 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**



Universidade Federal  
de Campina Grande



Pró-Reitoria de  
Assuntos Comunitários

