

**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/UFCG Nº 13/2015**

O Centro de Ciências e Tecnologia Agroalimentar (CCTA) através da **Coordenação de Assistência Estudantil**, no uso de suas atribuições legais, com base nas Portarias PRAC nº 01/2007, UFCG nº 075/2014 e no Decreto 7.234/2010, vem, por meio deste, informar a **abertura de seleção para o Programa de Residência Universitária** do referido Centro de Ensino referente ao período letivo 2015.1, de acordo com os objetivos, prazos e procedimentos a seguir:

**1. DO OBJETIVO:** Prestar assistência a estudantes de graduação na modalidade presencial do CCTA/UFCG/Campus Pombal em situação de vulnerabilidade socioeconômica através da inserção em residências universitárias de maneira a contribuir para a manutenção e permanência dos mesmos nesta Universidade.

**2. DO NÚMERO DE VAGAS:**

**2.1 Residência Universitária Masculina:** 04 vagas.

**2.2 Residência Universitária Feminina:** 04 vagas

**3. DO CRONOGRAMA**

<b>DATA</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>EVENTO</b>	<b>LOCAL</b>
06/04 a 13/04/2015	Manhã Tarde	<b>Período de INSCRIÇÕES</b>	Setor de Serviço Social. Campus – Pombal; Bloco Administrativo (Térreo); .
16 e 17 de Abril 2015	Manhã Tarde	<b>Realização de ENTREVISTAS</b>	Setor de Serviço Social. Campus – Pombal; Bloco Administrativo (Térreo);
24/04/2015	----	<b>Divulgação do RESULTADO FINAL</b>	Portal da UFCG/ Site do CCTA e Murais do CCTA/UFCG
27/04/2015	A definir	<b>ENCONTRO PREPARATÓRIO PARA NOVOS RESIDENTES</b>	Campus - Pombal (Local a definir)

**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.

#### 4. DA SELEÇÃO:

4.1 A seleção dos estudantes se dará através de análise socioeconômica (**com FORMULÁRIO e DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA em ANEXO**) realizada pelo Serviço Social do CCTA/UFCG.

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

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

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

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

4.2.4 Não residir no Município de Pombal;

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

4.3.1 Não apresentar a documentação completa exigida (Anexo 01) ou qualquer documentação complementar exigida pelo Assistente Social;

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

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

4.3.4 Prestar informações inverídicas.

#### 5. DO RESULTADO:

5.1 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.

#### 6. ADESÃO AO PROGRAMA:

6.1 Os estudantes selecionados deverão participar do **Encontro Preparatório para Novos Residentes**;

6.1.1 Durante o Encontro os estudantes deverão assinar TERMO DE COMPROMISSO, a partir do qual toma ciência dos critérios de permanência nos programas em tela.

6.1.2 A ausência do estudante selecionado no referido Encontro implicará em seu desligamento automático do Programa.

#### 7.1 DO DESLIGAMENTO DO PROGRAMA:

7.2 Não ter sido aprovado no número de disciplinas estabelecido pelo programa, sem justificativa plausível;

7.3 Após Conclusão do curso de graduação;

7.4 Trancamento total ou parcial de matrícula por mais de um semestre letivo, exceto em casos de mobilidade acadêmica, a critério da instituição;

7.5 Desistência e/ou abandono do curso;

7.6 Ausência prolongada da residência sem justificativa;

7.7 Descumprimento do que está previsto no Regimento Geral das Residências Universitárias da UFCG;

7.6 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.

## 8. DISPOSIÇÕES FINAIS:

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

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

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

**8.4** 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.

**8.6** 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.

**8.7** Para maiores informações e/ou esclarecimentos entrar em contato com o Setor de Serviço Social/CAE – **Fone (83) 3431-4016**.

Pombal PB, 30 de Março de 2015

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

SEBASTIÃO RODRIGUES MARQUES  
**Coordenador de Assistência Estudantil/CCTA/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(Feras e Veteranos) e Histórico Atualizado (Veteranos)</b>

#### 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\$ 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; <b>e</b> , - Carteira de Trabalho nas páginas onde consta: a identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e a próxima página em branco; <b>e</b> , - 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. <b>Aposentado/pensionista/Beneficiário de Prestação Continuada (BPC) e outros benefícios</b>

<b>do INSS:</b> Comprovante atualizado retirado no site: <a href="https://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml">https://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml</a>
<b>6. Estagiário/Bolsista remunerado:</b> Contrato, termo de compromisso ou Declaração da Instituição onde desenvolve a atividade, indicando o prazo de duração e o valor da remuneração;
<b>7. Desempregado/dona de casa:</b> 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;
<b>8. Estudantes do grupo familiar sem vínculo empregatício:</b> apresentar Carteira de Trabalho onde consta: identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho e <b>próxima página em branco</b> .
<b>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;</b>
<b>10. Agricultor: ITR (Completo) e Declaração</b> 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). 13.4 Período que é AGRICULTOR e que está inserido na Associação Rural.
<b>11. Outros rendimentos:</b> 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 <b>AJUDA FINANCEIRA</b> 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)

<b>1. Comprovante de fatura de energia e de água</b> do estudante e do grupo familiar, para fins de comprovação de residência e de gastos;
<b>3. Comprovante de despesa com moradia do estudante e dos pais e/ou responsáveis:</b> 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 ( <b>Modelo ANEXO III</b> ) assinada pelo proprietário do imóvel com cópia da identidade do mesmo; 3.3. Se for financiamento: apresentar comprovante da prestação mensal atualizada.
<b>4. Comprovante de gasto com transporte</b> 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).
<b>5. Comprovante de pagamento de pensão alimentícia:</b> se for descontado em contracheque apresentar cópia do mesmo e caso não, apresentar declaração assinada pelo pai ou mãe.
<b>6. Atestado Médico atualizado ou exames</b> 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



Universidade Federal  
de Campina Grande



Pró-Reitoria de  
Assuntos Comunitários



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) atualizados no setor de Serviço Social.

I - IDENTIFICAÇÃO			
Nome:	Data de nascimento: ____/____/____		
RG:	Idade: _____		
CPF:	<b>Vida escolar:</b> Em qual instituição cursou o Ensino Fundamental? Pública ( ) Privada ( ) Privada com Bolsa ( )  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 ( ) Qual? _____	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> _____	
( ) Sim Não ( ) Qual? _____	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: _____		
<b>Dados Bancários:</b>			
Banco: _____ Agência: _____ Nº da Conta: _____			
<b>OBS: Os Dados bancários podem ser necessários para a inserção em outros Programas de Assistência Estudantil. A Conta deve estar no nome do Estudante.</b>			
<b>I- SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:</b>			



**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**

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**