



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS
COORDENAÇÃO DE APOIO ESTUDANTIL
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**

EDITAL Nº 40/2016

A **Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários** através da **Coordenação de Apoio Estudantil, Direção do Centro de Educação e Saúde e Coordenação de Assistência Estudantil local** no uso de suas atribuições legais, com base na Resolução 07/2015 da UFCG e no Decreto 7.234/2010 - Presidência da República vem, por meio deste, informar a abertura de seleção para o **Programa de Residência Universitária** referente ao período letivo 2016.2, de acordo com os objetivos, prazos e procedimentos a seguir:

1. DO OBJETIVO: Prestar assistência a estudantes de graduação na modalidade presencial da UFCG/Campus Cuité - Centro de Educação e Saúde – CES em situação de vulnerabilidade socioeconômica através da inserção no Programa da Residência Universitária, de maneira a contribuir para a manutenção e permanência dos mesmos nesta Universidade.

2. DAS VAGAS

20 vagas na residência masculina

10 vagas na residência feminina

3. DO CRONOGRAMA

DATA	HORÁRIO	EVENTO	LOCAL
31/10/2016 até 04/11/2016 (exceto dia 02/11 – Dia de Finados)	De acordo com os horários do Protocolo - CES	Período de INSCRIÇÕES	Protocolo do CES
08 a 10/11/2016	Assinalado no momento da inscrição	Realização das entrevistas	Sala do Serviço Social do referido campus

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



11/11/2016	----	Divulgação do RESULTADO PROVISÓRIO	Site e Murais do CES
16/11/2016	----	Divulgação do RESULTADO FINAL	Site e Murais do CES/UFPG
17/11/2016	Meio-dia	Encontro Preparatório para Novos Residentes	Auditório (bloco da direção)

OBSERVAÇÕES: Outros procedimentos, critérios e instrumentos técnicos poderão ser utilizados pelo profissional que realizará a seleção durante o processo, conforme julgar necessário.

Caso o estudante seja inserido em outro Programa de Assistência Estudantil deverá optar pelo recebimento ou inserção em apenas um programa.

4. DA SELEÇÃO:

4.1 A seleção dos estudantes se dará através de análise socioeconômica (**com FORMULÁRIO e DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA em ANEXO**) realizada por Assistente Social da UFPG;

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

4.2.1 Ter concluído o ensino médio em escolas públicas ou privadas com bolsa integral;

4.2.2 Não residir no Município de Cuité ou em cidades limítrofes/mais próximas, quando houver condições de transporte adequadas;

4.2.3 Não ter concluído um curso superior;

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

4.3.1 Não apresentar a documentação completa exigida (Anexo I) ou qualquer documentação complementar solicitada pela/o Assistente Social; **é obrigação do candidato a entrega da documentação completa, não devendo ser aceita documentação e inscrição fora do período de inscrições do Programa;**

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 exigidas no processo seletivo;

4.3.4 Prestar informações inverídicas.

5. DO RESULTADO E DA REVISÃO DE ANÁLISE:



5.1 O RESULTADO PROVISÓRIO E FINAL deverá ser publicado nos canais de comunicação da UFCG e nos Murais do Centro Educação e Saúde.

5.2 Os estudantes que tiveram sua solicitação **INDEFERIDA**, caso achem necessário terão o prazo máximo de 2 dias úteis contados da data da publicação do resultado provisório para solicitar revisão da documentação mediante entrega de justificativa devidamente protocolada ao setor de Serviço Social do CES.

6. ADEÇÃO AO PROGRAMA:

6.1 Os estudantes selecionados deverão participar de **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 do programa em tela;

6.1.2 A ausência do estudante selecionado no referido Encontro (sem justificativa aceitável) 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;

7.5 Desistência e/ou abandono do curso;

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 pelos responsáveis pela Assistência Estudantil da UFCG durante o período de permanência no Programa.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS:

8.1 A Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e a Direção do Centro de Educação e Saúde juntamente com a Coordenação de Assistência Estudantil local 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 e não assinar o **formulário socioeconômico** devidamente terá seu cadastro excluído do processo de avaliação.

8.4 Caso o estudante participe indevidamente do Programa 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.

8.5 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 Os estudantes que realizarem inscrição para o Programa de Residência Universitária não necessitarão de outra inscrição para o Programa de Restaurante Universitário de 2016.1, essa será automaticamente aproveitada caso seja necessário.

8.8 Para maiores informações e/ou esclarecimentos entrar em contato com a Coordenação de Assistência Estudantil/Serviço Social/CES – Fone (83) 33721900/33721953.

Cuité, 24 de outubro de 2016

Vanessa da Silva

Assistente Social – CES/UFCG

Coordenação de Assistência Estudantil – CES/UFCG

Ramilton da Costa Marinho

Diretor do CES

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

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

IDENTIFICAÇÃO:

1 Carteira de Identidade do estudante e demais membros do grupo familiar (frente e verso) ou Certidão de Nascimento de quem não possui outro documento de identidade.
2 CPF do estudante, dos pais/responsáveis legais e /ou cônjuge, irmãos maiores de 18 anos;
3 Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (Modelo ANEXO II) 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 Termo de audiência ou certidão de casamento com averbação, em caso de separação ou divórcio; 4.1 AUTODECLARAÇÃO da genitora ou do genitor contendo o tempo que estão separados e o valor da pensão alimentícia (oficial ou não) e/ou que não a recebe.
5. Termo de Guarda, Tutela ou Curatela , caso tenha algum membro do grupo familiar nesta situação. OBS: Nos casos em que não há documento de guarda oficial o responsável deve emitir DECLARAÇÃO de próprio punho atestando a responsabilidade pelo membro familiar.
6. Certidão de Óbito , nos casos de membros do grupo familiar falecidos.
7. Dois fotos 3X4 recentes do estudante.
8. Certificado de Conclusão do ensino médio (apenas do estudante) , caso tenha sido bolsista integral trazer declaração comprobatória ou usuário de Programas de Assistência Estudantil, trazer declaração comprobatória.
9. Comprovante de matrícula- RDM (Feras e Veteranos) e Histórico atualizado (veteranos).
10. Caso o estudante não resida com os pais, mas dependa financeiramente destes, apresentar DECLARAÇÃO de dependência e o valor que recebe dos mesmos devidamente assinado pelo/a responsável.

COMPROVANTES DE RENDA (CONFORME CADA SITUAÇÃO ESPECÍFICA):

1. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) ATUALIZADO para todos aqueles que declararam no grupo familiar ou seja responsável pelo aluno(a). APRESENTAR DECLARAÇÃO COMPLETA.
2. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) ATUALIZADO para todos os que declaram no exercício 2015. Apresentar a cópia completa da Declaração.
3. Trabalhadores assalariados: comprovantes relativos aos últimos 03 meses (contracheque ou similar).

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



4. Trabalhadores Autônomos/Informais/Temporários(“BICOS”): Declaração do contador, caso tenha contabilidade escriturada ou Declaração de Trabalho Autônomo (Modelo ANEXO III), 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
5. Empregada doméstica com Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) assinada: na folha de identificação e no 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.
6. Aposentado/ Benefício de Prestação Continuada (BPC) e outros benefícios do INSS: Comprovante atualizado retirado no site: https://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml
7. Pensionista e outros benefícios do INSS: Comprovante atualizado retirado no site: https://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml e 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.
8. 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;
9. Desempregado/DONA DE CASA: Declaração de desemprego, de próprio punho, com a assinatura do declarante (ANEXO V) 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;
10. Estudantes do grupo familiar sem vínculo empregatício: apresentar Carteira de Trabalho onde consta: identificação do trabalhador, a rescisão do último contrato de trabalho (e/ou página onde consta a data de saída) e a próxima página em branco.
11. 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;
12.1 Agricultor: ITR (Completo). DAP COMPLETA atualizada (Declaração de Aptidão ao Pronaf) e/ou Declaração fornecida pelo Sindicato de Trabalhadores Rurais contendo as seguintes informações: 12.1 Identificação do proprietário (Nome, CPF, RG e endereço); 12.2 Identificação da propriedade (área e endereço); 12.3 Como utiliza a terra (o que produz e qual a renda mensal). 12.4. Outros rendimentos: (apresentar documento correspondente).
13. Programas sociais: 13.1 No caso de rendas proveniente de Programas Sociais (Ex: Bolsa-família) apresentar comprovantes atualizados que contenham: NOME DO TITULAR, DATA e VALOR do benefício recebido.



14. Outros rendimentos: apresentar documento correspondente (aluguel, pensão alimentícia, poupanças, entre outros).

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 e de gastos;

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

2.1. **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;

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

2.3. **Se for financiamento:** apresentar comprovante da prestação mensal atualizada.

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

4. Atestado Médico atualizado com nome da doença ou CID do integrante do grupo familiar em caso de doença grave, crônica e/ou incapacitante. No caso do uso de medicamentos não disponibilizados pelo SUS apresentar comprovantes ATUALIZADOS de gastos com medicação de uso contínuo. No caso de existência de pessoa com deficiência no grupo familiar, apresentar Laudo Médico.

5. Comprovante de gasto com transporte em caso de transporte coletivo (Apresentar relatório fornecido pela empresa de ônibus atualizados); se locado (Recibo de pagamento assinado pelo Condutor do veículo).



Universidade Federal
de Campina Grande



FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICO

Foto
3X4

NOME DO ESTUDANTE:

MATRÍCULA: _____ CURSO: _____

PERÍODO: _____ TURNO: _____ CAMPUS: _____

INFORMAÇÃO IMPORTANTE: Mantenha sempre seu endereço e contatos (telefone e e-mail) atualizados no setor de Serviço Social.

I) IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE			
Nome:		Sexo: M () F ()	RG:
Data de nascimento: / /		Idade:	CPF:
E-mail:		Telefone:	
Estado civil: () Solteiro () Casado () União estável () Separado/divorciado () Viúvo			
Cor/Raça: () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela () Não desejo declarar			
Possui graduação? Sim () Não ()		Cursa outra graduação? Sim () Não ()	
Alguém da sua família já concluiu um curso superior? Sim () Não ()			
Possui alguma deficiência? Sim () Não ()			Se possui, qual?
Possui alguma Bolsa Acadêmica? Sim () Não ()			Se possui, qual?
Participa dos Programas de Assistência Estudantil? () Sim () Não			Se sim, qual?
Como se deu o seu ingresso na UFCG? Cotas () Vagas livres ()			Se cotas, quais?
ENDEREÇO DOS SEUS PAIS OU RESPONSÁVEIS			
Rua/avenida:			Nº:
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande

Pro-Reitoria de
Assuntos Comunitários



SEU ENDEREÇO			
Rua/avenida:			Nº:
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
SEUS DADOS BANCÁRIOS			
Banco:	Agência:	Conta:	
II) SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE			
Com quem você mora na sua cidade de origem? () Sozinho () Pais ou responsáveis () Parentes () Cônjuge () Amigos () Outro: _____			
Com quem você mora na cidade em que realiza o curso? () Sozinho () Pais ou responsáveis () Parentes () Cônjuge () Amigos () Outro: _____			
Qual tipo de Moradia do estudante? () Própria () Cedida () Alugada - Valor: R\$ _____ () Pensionato - Valor: R\$ _____ () Financiada – Valor da parcela: R\$ _____ () Outro: _____			
Em caso de divisão: Eu divido com _____ pessoas e pago o valor de R\$ _____			
Situação de moradia dos pais ou responsáveis? () Imóvel próprio () Financiada - 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			
Que transporte você utiliza para ir para a universidade:			

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande

Pró-Reitoria de
Assuntos Comunitários



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

() Outro - Especificar: _____

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 DO ESTUDANTE

Nome (apenas o primeiro)	Idade	Parentesco	Estado Civil	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda Mensal Bruta

V) 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: _____

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

Nome	Valor	Tipo (Bolsa Família, outros)

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



VI) 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\$)

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? Se sim, especifique abaixo:

Nome	Tipo de Doença / Deficiência

VIII) INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. Estou ciente de que o preenchimento deste formulário, não significa deferimento de qualquer benefício.

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



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(a)

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



ANEXO II

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)

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



ANEXO III

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

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



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)

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



Universidade Federal
de Campina Grande



ANEXO V

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO/DONA DE CASA

Eu, _____, abaixo
assinado, de nacionalidade _____, natural do estado de _____,
município de _____, nascido(a) em ____/____/____, portador do RG
_____, órgão expedidor _____, CPF _____,
declaro sob as penas da lei que estou atualmente desempregado formal e informalmente e que
não possuo nenhum tipo de rendimento

(Local e data) _____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante (proprietário do Imóvel)

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Coordenação de Assistência Estudantil



ANEXO VI

MODELO DE RELATO FAMILIAR

O estudante **poderá** apresentar junto com a documentação no ato da inscrição um RELATO FAMILIAR em texto corrido (preferencialmente dentro de um envelope), datado e assinado, em no máximo 01 folha, abordando os seguintes tópicos e também poderá acrescentar outras informações que julgar importante.

- ☐ **SITUAÇÃO FAMILIAR:** Quem são os membros da família? Como é a convivência entre o arranjo familiar? Quais são as dificuldades da vida familiar?
- ☐ **SITUAÇÃO SOCIOECONOMICA:** Em que trabalha cada membro da família? Qual a renda familiar? Há alguém desempregado? Recebe ajuda financeira de alguém?
- ☐ **SITUAÇÃO DE SAÚDE:** Há alguma doença na família? Alguém possui alguma deficiência?
- ☐ **EXPLIQUE O MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DO BENEFÍCIO.**
- ☐ **ASSINADO E DATADO PELO ESTUDANTE.**