

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

1 – DADOS DO ALUNO

Nome: _____

Curso: _____ RA.: _____ Ano de ingresso: _____

Campus: _____

Ingressou pelo sistema de cotas? () sim () não

Possui cadastro único : () sim () não

Solicitou isenção da taxa de inscrição do vestibular? () sim () não | Foi contemplado? () sim () não

Sexo: () M () F () LGBTQQICAAPF2K+

Possui deficiência: () Sim () Não qual? _____

Estado civil: () solteiro () casado () convivente () viúvo () divorciado () outros

Tem filhos? () sim () não quantos: _____

Mãe solo? () Sim () Não

Data de nascimento: ___/___/_____ Naturalidade _____ UF: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço atual do(a) aluno : _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone: () _____ E-mail: _____

A) Em que estabelecimento de ensino você cursou a maior parte de sua vida escolar?

() Rede pública () Privada () parte em rede pública e parte em particular

B) VOCÊ SE DECLARA:

() Preto(a) () Pardo(a) () Branco(a) () Amarelo(a) () Indígena

FAMILIAR:

Endereço dos pais: _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone: () _____ E-mail: _____

2 – SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO ALUNO

2.1 HABITACIONAL: TIPO DE MORADIA ATUAL:

Com a Família () Com parentes () Pensão() República () () Sozinho(a)

() Outros especificar: _____

Despesas **gerais** mensais com moradia: (aluguel, água, luz, gás, internet, transporte) R\$ _____

2.2 QUE TIPO DE TRANSPORTE UTILIZA PARA SE DESLOCAR À UEM:

Carro/moto próprio () Carro/moto carona () Com quem? _____

Ônibus () valor mensal gasto: R\$ _____ Passe do Estudante Maringá ()

A pé () Bicicleta () Outros () Especificar: _____

2.3 FONTES DE REMUNERAÇÃO:

a) Trabalhava antes de ingressar na UEM () SIM () NÃO

b) Trabalha atualmente? () SIM () NÃO Ocupação: _____ Salário: _____

c) Estágio ou bolsa com remuneração? () sim () não Valor: _____

d) Pensão alimentícia? () sim () não Valor: _____

e) Mesada? () sim () não Valor: _____

g) Outras situações que contribuam para manutenção financeira no curso. (Ex: Ajuda familiar) Especificar:

3 – SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO GRUPO FAMILIAR

3.1 SITUAÇÃO HABITACIONAL DA FAMÍLIA

Residência familiar:

a) Sua família reside em casa: () própria () alugada () financiada () cedida () outras

Valor R\$: _____ Zona: () Urbana () Rural

c) Número de cômodos: _____ d) Número de pessoas que residem na casa: _____

3.2 COMPOSIÇÃO FAMILIAR:

Nome (somente o 1º nome)	Idade	Parentesco	Cidade onde Reside	Escolaridade	Ocupação	Renda Bruta mensal
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

3.3 COMPOSIÇÃO INDIVIDUAL (CASO MORE SOZINHO (a) E/OU DISTANTE DA FAMÍLIA);

Nome (somente o 1º nome)	Idade	Cidade onde Reside	Curso	Ocupação (Emprego formal, bolsa, etc)	Renda Bruta mensal

A família custeia suas despesas? () Sim () Não () Não custeia todas as despesas, mas contribui com o valor mensal de R\$ _____

Você reside em casa () própria () alugada () financiada () cedida () outras
Valor R\$: _____ Zona: () Urbana () Rural

4- SITUAÇÃO DE SAÚDE: (estudante ou membro do Grupo Familiar)

Nome do Membro familiar com problema de saúde: _____
Qual o problema de saúde? _____
Que tipo de medicamento utiliza? _____
Valor da despesa mensal com o tratamento/medicamento: R\$ _____
Sistema de saúde que utilizam: SUS() particular() convênio() outros(especificar)_____

5 – INFORMAÇÕES GERAIS

A) Recebe Auxílio Alimentação? Desde quando? _____

B) Recebe em seu nome algum benefício socioassistencial? (Baixa renda de luz, bolsa família etc)?
Qual? _____

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTE FINANCEIRO

Eu, (nome) _____, (nacionalidade) _____,
(estado Civil) _____, (profissão) _____, inscrito no CPF sob
o nº _____ e no RG nº _____, residente e domiciliado à
(endereço) _____,

declaro para os devidos fins que tenho sob minha dependência meu filho(a)
_____ (nacionalidade) _____,

(estado Civil) _____, (profissão) _____, inscrito no CPF sob o
nº _____ e no RG nº _____, residente e domiciliado no:

() Mesmo endereço;

() Outro endereço: _____

A presente declaração é a expressão de verdade pela qual me responsabilizo para todos os efeitos legais.

(Localidade) _____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura)

(Nome do declarante)

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Eu, (nome) _____, inscrito no CPF sob o nº _____
e no RG nº _____, residente e domiciliado à
(Rua/Av.) _____ nº _____, (complemento) _____,
(Bairro) _____, no Município de _____, Estado do(e)
_____, venho por meio desta declarar que trabalho como autônomo, na função/profissão
de _____, com renda mensal em torno de R\$ _____
(_____).

Declaro ainda que o valor da renda mensal acima informado é expressão da verdade, sob pena da
legislação vigente, e subscrevo a presente declaração, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

(Localidade) _____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura)

(Nome do declarante)

DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE TRANSPORTE INTERMUNICIPAL

Eu, (nome) _____, inscrito no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____, residente e domiciliado à (Rua/Av.) _____ nº _____, (complemento) _____, (Bairro) _____, no Município de _____, Estado do(e) _____, venho por meio desta declarar que gasto R\$ _____ mensais, referentes utilização de transporte coletivo Intermunicipal para me deslocar de minha residência até a UEM, e vice-versa.

Declaro ainda que as informações acima mencionadas são expressão da verdade, sob pena da legislação vigente, e subscrevo a presente declaração, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

(Localidade) _____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura)

(Nome do declarante)

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, (nome) _____, inscrito no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____, residente e domiciliado à (Rua/Av.) _____ nº _____, (complemento) _____, (Bairro) _____, no Município de _____, Estado do(e) _____, venho por meio desta declarar que no momento não desenvolvo nenhum tipo de atividade remunerada, seja ela trabalho formal ou informal.

Declaro ainda que as informações acima prestadas são expressão da verdade, sob pena da legislação vigente, e subscrevo a presente declaração, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

(Localidade) _____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura)

(Nome do declarante)