



**Ministério da Educação
Universidade Federal da Integração Latino-Americana
Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis - PRAE**

**EDITAL Nº 003/2015 PRAE – UNILA
EDITAL DE INSCRIÇÃO PARA OS AUXÍLIOS DO PROGRAMA DE
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DESTINADO AOS DISCENTES INGRESSANTES
VIA SISU 2015.1/COTISTAS**

O Pró-Reitor de Assuntos Estudantis da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria UNILA nº. 540/2013, e com base no disposto pelas Portarias da UNILA nº 121 e nº 122 de 20 de março de 2012 e Portaria PRAE 001 de 04 de abril de 2014, torna público o Edital nº 003/2015, de inscrição nos auxílio do Programa de Assistência Estudantil da UNILA .

1. DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

1.1 O Programa de Assistência Estudantil tem como finalidade ampliar as condições para permanência do acadêmico na Universidade agindo de forma preventiva à situação de retenção e evasão decorrentes de situação de vulnerabilidade socioeconômica.

1.2 O Programa de Assistência Estudantil da Unila compreende dentro outras ações e serviços os seguintes auxílios:

1.2.1 Auxílio Moradia, sendo disponibilizado para este edital a Modalidade Subsídio Financeiro no valor de R\$ 300,00 mensais ao acadêmico cujos familiares não residam no Município de Foz do Iguaçu;

1.2.2 Auxílio Alimentação, sendo disponibilizado para este edital a Modalidade Subsídio Financeiro no valor de R\$ 300,00 mensais;

1.2.3 Auxílio Transporte, concessão de créditos mensais para cartão único de transporte coletivo urbano, sendo o equivalente a dois vales transporte de estudante diário para os dias letivos regulares.

2. DO PÚBLICO ALVO

2.1 Poderão participar do processo de seleção os discentes ingressantes via SISU para o primeiro semestre letivo de 2015, devendo estar regularmente matriculados nas vagas reservadas aos cotistas que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas **com renda per capita igual ou inferior a um e meio salário mínimo vigente.**

3. DA INSCRIÇÃO

3.1 Entende-se por inscrição, para fins do estabelecido neste edital, o processo de o discente

apresentar requerimento de solicitação para o (s) auxílio (s) do Programa de Assistência Estudantil e documentos que possibilitem avaliação socioeconômica, conforme previsto neste edital;

3.2 O requerimento e a entrega de documentos devem ser realizados na recepção da Prae no Campus da Unila situado nas dependências da Faculdade Uniamérica localizada no Jardim Universitário - Av. Tarquínio Joslin dos Santos, nº 1000, das 8h 30min às 12h00 min e das 13h00min às 17h00min;

3.3 O Requerimento e a entrega de documentos devem ser realizados pelo próprio requerente ou por procurador legalmente constituído;

3.3.1 Requerentes menores de 18 anos devem apresentar emancipação ou o requerimento deve ser realizado por representante legal;

3.4 Não serão aceitos documentos, já requeridos por este edital, após a data estabelecida para protocolo dos mesmos;

3.5 Serão aceitos documentos enviados a esta Pró-Reitoria por correio, desde que a data de postagem seja dentro do período de protocolo conforme datas das chamadas realizadas pela Pró-Reitoria de Graduação. Documentos encaminhados por correio devem ser endereçados para a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis situada no endereço Av. Silvio Américo Sasdeli, 1842 – Sala 105 – Primeiro Andar - Vila A - CEP: 85866-000 | Foz do Iguaçu - Paraná – Brasil.

4. DO CRONOGRAMA

Eventos	Prazos
Divulgação do Edital	26/01/2015
Período de Protocolo de Requerimento e entrega de documentos	Vinculado ao período de matrícula respeitando-se o limite de chamadas estabelecido pela Pró-reitoria de Graduação.
Período de Avaliação	Até 20 dias uteis após protocolo
Divulgação de Resultados Parciais	Até 20 uteis após datas de protocolos
Prazo para apresentação de recurso	Até 5 dias uteis após resultado parcial
Divulgação do Resultado dos recursos e do Resultado Final	Até 10 dias uteis posterior última data de matrícula estabelecido pela Prograd
assinatura dos termos de compromisso	10 dias uteis após data de deferimento

5. DAS VAGAS

5.1 O número de vagas corresponde a:

5.1.1 Auxílio Moradia Modalidade Subsídio Financeiro: 250 vagas;

5.1.2 Auxílio Alimentação Modalidade Subsídio Financeiro: 250 vagas;

5.1.3 Auxílio Transporte: 250 vagas;

5.2 O estudante que for deferido fica sujeito as regras do termos de compromissos, a ser assinada posterior ao deferimento, e às regras das Portarias da UNILA nº 121 e nº 122/2012 e Portaria PRAE 001/2014.

6. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

- 6.1 Estar regularmente matriculado em curso de graduação presencial da Unila;
- 6.2 Preencher Cadastro Socioeconômico;
- 6.3 Preencher Requerimento dos auxílios estudantis;
- 6.4 Apresentar os documentos solicitados no item 9 deste Edital;
- 6.5 A falta de documentação comprobatória da situação socioeconômica do acadêmico implicará em sua eliminação do processo;
- 6.6 O candidato que não atender aos requisitos estabelecidos nos regulamentos do programa terá o pedido indeferido.

7. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

- 7.1. A avaliação para o (s) auxílio (s) do Programa de Assistência Estudantil será feita mediante:
 - 7.1.1 Análise das informações declaradas no Cadastro Socioeconômico e análise dos documentos comprobatórios;
 - 7.1.2 Entrevistas quando houver necessidade;
 - 7.1.3 Visita domiciliar quando houver necessidade.

8. DOS CRITÉRIOS DE ACESSO

- 8.1 Poderá ter acesso aos auxílios do Programa de Assistência Estudantil o discente regularmente matriculado em curso de graduação presencial da Unila que participar do processo seletivo da Prae e que se enquadrar nos seguintes requisitos:
 - 8.1.1 Ter acessado a matrícula na Universidade conforme previsto na lei 12711/2012 (lei de cotas) nas vagas destinadas aos que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas com renda *per capita igual ou inferior a um e meio salário mínimo vigente*.
 - 8.1.2 Ter comprovados os dados declarados para enquadramento na lei de cotas;
 - 8.1.3 Ser maior de 18 anos ou emancipado nas formas da lei.

9. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

9.1 Documentos pessoais do acadêmico e do grupo familiar:

1.	Cópia da Carteira de Identidade e CPF	Do estudante e de todas as pessoas maiores de 18 anos que compõem o núcleo familiar; Estudantes com pais falecidos devem apresentar certidão de óbito;
2.	Cópia da Certidão de Nascimento ou Carteira de Identidade	Para membros do grupo familiar menores de 18 anos;

3.	Comprovante de residência	Em nome do requerente ou de seus pais/responsáveis; em caso de comprovante em nome de terceiros anexar uma declaração que comprove a residência do aluno feita pelo responsável e/ou proprietário do imóvel com firma reconhecida em cartório;
4.	1 foto 3X4	Do acadêmico
5.	Comprovante de Conta Bancária Ativa	Em nome do Acadêmico podendo ser conta corrente ou poupança em qualquer banco excluída a modalidade de conta fácil; (este documento não faz parte da análise socioeconômica, mas é requisito para o recebimento dos auxílios Modalidade Subsídio Financeiro).
6.	Cadastro Socioeconômico devidamente preenchido e assinado	Anexo I
7.	Requerimento de inscrição no (s) auxílio (s) do programa de assistência estudantil	Anexo II
8.	Contrato de Aluguel em Foz do Iguaçu	Cópia do Contrato de Locação do Imóvel em nome do acadêmico (levar Contrato Original para realização de autenticação) ou; Declaração do locatário (caso o imóvel em questão não contenha o nome do acadêmico) (Este documento não faz parte da análise socioeconômica, no entanto é requisito para acesso ao auxílio moradia modalidade Subsídio Financeiro. Requerentes que não apresentarem contrato na data de protocolo tem o prazo de 60 dias após o deferimento para apresentação do mesmo. A não apresentação do contrato no prazo estabelecido implica no cancelamento do auxílio moradia).

9.2 Comprovantes de Renda: (cópia autenticada ou acompanhado do original)

1.	Para assalariado	Contracheque atualizado ou declaração do empregador constando cargo e salário mensal, de todos os membros do grupo familiar que exercem atividade remunerada;
2.	Trabalhador Informal	Cópia da Carteira de Trabalho (página de identificação, do último contrato de trabalho e página seguinte em branco) e Declaração onde conste a atividade exercida, com rendimento mensal (valor aproximado) assinada pelo declarante e

		reconhecido firma em cartório;
3.	Trabalhador autônomo, profissional liberal ou prestador de serviços	Declaração com a descrição da atividade exercida e rendimento mensal, com firma reconhecida em cartório
4.	Aposentado/pensionista	Comprovante de recebimento de benefício do INSS (pode ser obtido no site www.inss.gov.br)
5.	Beneficiados com o Benefício de Prestação Continuada - BPC	Comprovante de recebimento do benefício
6.	Beneficiados com Programas Sociais de Transferência de Renda	Comprovante de recebimento do benefício e Número de Identificação Social – NIS (documento obtido no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS onde a família foi cadastrada);
7.	Produtor Rural/trabalhador rural	Apresentar cópia do ITR (Imposto Territorial Rural), declaração do sindicato dos trabalhadores rurais, constando a principal atividade e a remuneração média mensal, caso não seja filiado ao sindicato, fazer declaração descrevendo atividade e média de renda mensal assinar e reconhecer firma em cartório;
8.	Sócio-Proprietário de empresa	Declaração do Imposto de Renda Pessoa Jurídica com o Recibo de Entrega, Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), constando rendimentos e retirada de lucros, numerada e assinada por contador inscrito no CRC;
9.	Desempregado	Cópia da carteira de trabalho da página de identificação, página do último contrato de trabalho e página seguinte mais declaração de que não exerce atividade remunerada, assinar e reconhecer firma em cartório.

Obs.: Apresentar, independente da atividade exercida, Declaração de Imposto de Renda ou declaração de próprio punho informando se isento.

9.3 Comprovante de Despesas: (cópia autenticados ou acompanhada do original)

1	Moradia	Contrato de locação ou comprovante de prestação de financiamento da casa própria atualizado;
2	IPTU	Página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como: proprietário, área construída, valor a ser pago.
3	Educação	Comprovante de pagamento de mensalidade escolar
4	Agravante de Saúde	Laudo médico, comprovante de uso contínuo de medicamentos e comprovante de despesas (recibo, nota fiscal, etc.)

5	Outros comprovantes	Água, Luz, Condomínio, Telefone.
---	---------------------	----------------------------------

10. PRAZO DE VIGÊNCIA DO AUXÍLIO

10.1 O prazo de vigência do (s) auxílio (s) do Programa de Assistência Estudantil da UNILA corresponde ao tempo mínimo de integralização do curso em que o discente esta matriculado podendo ser acrescido de dois semestres letivos;

10.2 A manutenção do (s) auxílio (s) esta condicionada a renovação anual e a constatação de que o discente permanece dentro dos critérios do programa;

10.3 A solicitação de renovação do(s) auxílio (s) do Programa de Assistência Estudantil é anual, todavia constatado a qualquer tempo situação de violação às regras do programa o (s) auxílio (s) poderá ser cancelado (s);

10.4 O discente que tiver solicitação de renovação para o (s) auxílio (s) do Programa de Assistência Estudantil indeferida não mais fará jus ao (s) auxílio (s).

10.5 O discente que não apresentar dados bancários e obtiver requerimento deferido só poderá acessar os auxílios alimentação e moradia quando da regularização da documentação. Não será efetuado pagamento retroativos.

11. DAS OBRIGAÇÕES DOS ACADÊMICOS SELECIONADOS

11.1 Conhecer e cumprir suas obrigações e direitos referentes à Política de Assistência Estudantil da Universidade;

11.2 Assinar o termo de compromisso dos auxílios;

11.3 Comunicar por escrito a Prae ausências superiores ao período de 15 dias, que coincidam com os dias letivos do calendário acadêmico;

11.4 Em caso de desistência do (s) auxílio (s) e/ou do curso de graduação, solicitar por escrito à Prae o cancelamento do(s) auxílio(s);

11.5 O acadêmico beneficiado fica obrigado a informar à Prae se, e quando, ocorrer alteração na situação socioeconômica familiar (renda, composição familiar e endereço) a qual motivou a sua inclusão no programa;

11.6 A manutenção dos auxílios de Assistência Estudantil da Unila está condicionada a manutenção do Índice de Rendimento Acadêmico – IRA igual ou superior a (06) seis.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 Será admitido recurso, devidamente fundamentado, através de requerimento próprio disponível na Prae, devendo este ser entregue na Prae, no prazo de até cinco dias úteis, após a publicação do resultado;

12.2 O prazo para resposta ao recurso será de até 05 dias úteis a partir da data final para protocolar recurso;

12.3 Não caberá recurso com a finalidade de complementar a documentação já solicitada por este edital;

12.4 Constatada, a qualquer tempo, irregularidades na documentação e nas informações prestadas pelo discente será realizado o desligamento do (s) auxílio (s) e o caso será encaminhado para análise e tomada de medidas legais cabíveis;

- 12.5 Não haverá devolução dos documentos apresentados;
- 12.6 O acadêmico selecionado por este edital fica sujeito ao cumprimento das regras e normas que atualmente regem a Política de Assistência Estudantil da Universidade bem como às regras que venham a ser regulamentadas;
- 12.7 A não assinatura do termo de compromisso na data estabelecida implica na desistência do (s) auxílio (s);
- 12.8 É responsabilidade do aluno acompanhar todas as informações referentes ao Programa de Assistência Estudantil que forem publicadas;
- 12.9 A participação do acadêmico neste processo seletivo implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste edital;
- 12.10 Os casos omissos serão resolvidos pela Prae.

Foz do Iguaçu, 27 janeiro de 2015.

Elias de Sousa Oliveira
Pró-Reitor de Assuntos Estudantis

ANEXO I

CADASTRO SOCIOECONÔMICO E CULTURAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A ESTUDANTE

NOME: _____	
NOME SOCIAL (campo de preenchimento exclusivo para pessoas transsexuais): _____	
CURSO: _____	TURNO: _____
Nº. DE MATRICULA: _____	INGRESSO EM: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____	GÊNERO: () FEM. () MAS. () INDEFINIDO Se feminino, marque a condição atual: () Gestante. () Mãe de criança de 0 a 2 anos. () Mãe de criança de 3 a 5 anos. () Nenhuma delas.
Você tem filhos? () Não () Sim Quantos? _____	ORIENTAÇÃO SEXUAL: () HETEROSSEXUAL () BISSEXUAL () HOMOSSEXUAL () OUTRO () PREFIRO NÃO RESPONDER
RG ou RNE ou Passaporte: _____	CPF: _____
NOME DO PAI: _____	NOME DA MÃE: _____
ESTADO CIVIL: _____	NACIONALIDADE: _____
<p>2 VOCÊ É UMA PESSOA COM MOBILIDADE REDUZIDA? () SIM () NÃO</p> <p>2.1 VOCÊ É UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA?: () NÃO () SIM. SE SIM, QUAL?</p> <p>() Deficiência física</p> <p>() Deficiência psicossocial (transtorno do espectro do autismo, síndrome de Rett, psicose, entre outros)</p> <p>() Deficiência intelectual</p> <p>() Deficiência múltipla</p> <p>() Cega</p> <p>() Deficiência visual</p> <p>() Surda (língua de sinais)</p> <p>() Deficiência auditiva</p> <p>3 Em geral, você se considera saudável? () Não () Sim</p> <p>4 Você fuma? () Não () Sim</p> <p>5 Você possui cartão SUS? () Não () Sim</p> <p>6 Você possui algum plano de saúde? () Não () Sim. Se sim, qual? _____</p> <p>7 Você possui carteira de vacinação? () Não () Sim</p> <p>8 Você é uma pessoa com doença crônica e/ou grave? () Não () Sim. Se sim, qual? _____</p> <p>9 Você faz uso de algum medicamento de uso contínuo? () Não () Sim Especifique: _____</p> <p>10 Possui casos na família de alguma(s) dessas doenças? (Considere apenas: pai, mãe e irmãos)</p> <p>() Não () Sim, se sim qual?</p> <p>() pressão alta</p> <p>() diabetes</p> <p>() câncer</p> <p>() obesidade</p> <p>() doenças cardíacas</p> <p>() depressão</p>	

2. SITUAÇÃO DE MORADIA DO ESTUDANTE (antes de entrar na universidade)

() com os pais	() em república/pensão
() com cônjuge e/ou filhos	() em casa de estudante
() com parentes	() em casa abrigo
() com amigos	() sozinho
() outros	

2.1 ENDEREÇO DE SEU DOMICÍLIO (local de residencia antes de entrar na universidade)

RUA/AVENIDA:	Nº.
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
CEP:	CIDADE:
ESTADO:	TELEFONE (Fixo): ()
E-MAIL:	TELEFONE (Celular): ()
PAÍS:	

2.2 ENDEREÇO ATUAL DO ESTUDANTE (caso tenha ocorrido alteração para estar na universidade)

RUA/AVENIDA:	Nº.
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
CEP:	CIDADE:
ESTADO:	TELEFONE (Fixo): ()
E-MAIL:	TELEFONE (Celular): ()

2.2.1 Qual é a distância da sua atual residência até a universidade? _____ km.

2.2.2 Qual o meio de transporte que utiliza ou pretende utilizar prioritariamente para chegar à Universidade?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Não utilizo transporte. | <input type="checkbox"/> bicicleta |
| <input type="checkbox"/> transporte coletivo. | <input type="checkbox"/> carro próprio |
| <input type="checkbox"/> Transporte locado (van, ônibus). | <input type="checkbox"/> moto própria |
| <input type="checkbox"/> carona | <input type="checkbox"/> outros _____ |

2.3 ENDEREÇO DE REFERÊNCIA FAMILIAR PARA CONTATO (Se não morava com estes)

NOME:	
RUA/AVENIDA:	Nº.
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
CEP:	CIDADE:
ESTADO:	PAÍS:
TELEFONE 1 ()	TELEFONE 2 ()
CELULAR ()	

3. CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO DO DISCENTE: (local onde residia antes de entrar na universidade)

<p>3.1 O local onde está situado o seu domicílio tem, na maioria, características:</p> <p><input type="checkbox"/> Urbanas <input type="checkbox"/> Rurais</p>
<p>3.2 Como é a via em frente ao seu domicílio?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> calçamento 2 <input type="checkbox"/> asfalto 3 <input type="checkbox"/> terra 4 <input type="checkbox"/> outro</p>
<p>3.3 Qual é a situação do imóvel de domicilio?</p> <p><input type="checkbox"/> Imóvel próprio quitado <input type="checkbox"/> Imóvel próprio financiado <input type="checkbox"/> Imóvel alugado <input type="checkbox"/> Imóvel cedido, por quem? _____ <input type="checkbox"/> Imóvel público <input type="checkbox"/> Outros _____</p>
<p>3.4 Quantas casas possuem no terreno de seu domicilio?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 casa <input type="checkbox"/> 2 casas <input type="checkbox"/> 3 casas <input type="checkbox"/> + de 3 casas</p>
<p>3.5 Quantas pessoas moram no seu domicilio?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 pessoa <input type="checkbox"/> 2 pessoas <input type="checkbox"/> 3 pessoas <input type="checkbox"/> 4 pessoas <input type="checkbox"/> 5 pessoas <input type="checkbox"/> 6 pessoas <input type="checkbox"/> 7 pessoas <input type="checkbox"/> 8 pessoas <input type="checkbox"/> 9 pessoas <input type="checkbox"/> 10 pessoas <input type="checkbox"/> 11 pessoas <input type="checkbox"/> 12 pessoas <input type="checkbox"/> + de 12 pessoas</p>

3.6 Quantas famílias moram no seu domicílio?

1 família 2 famílias 3 famílias 4 famílias 5 famílias mais de 5 famílias.

3.7 Quantos cômodos tem seu domicílio? Contando banheiro (s).

01 cômodo 05 cômodos 09 cômodos
 02 cômodos 06 cômodos 10 cômodos
 03 cômodos 07 cômodos 11 cômodos
 04 cômodos 08 cômodos + de 11 cômodos

3.8 Quantos cômodos estão servindo de dormitório?

01 cômodo 04 cômodos 07 cômodos
 02 cômodos 05 cômodos 08 cômodos
 03 cômodos 06 cômodos mais de 08 cômodos

3.9 Quantos banheiros tem seu domicílio?

Nenhum 01 banheiro 02 banheiros 03 banheiros 04 banheiros mais de 04 banheiros

3.10 Qual é o material predominante no piso do seu domicílio?

1 Cerâmica/lajota/pedra 4 Madeira aproveitada
2 Carpete 5 Cimento
3 Madeira beneficiada 6 terra
7 Outro _____

3.11 Qual é o material predominante na construção das paredes do seu domicílio?

1 alvenaria / tijolo com revestimento 5 taipa não revestida
2 alvenaria / tijolo sem revestimento 6 madeira aproveitada
3 madeira aparelhada 7 palha
4 taipa revestida 8 outro especifique _____

3.12 Qual a forma de abastecimento de água utilizada em seu domicílio?

Rede de distribuição Poço Nascente Cisterna Outra forma _____

3.13 A água utilizada neste domicílio chega:

Canalizada em pelo menos um cômodo
 Canalizada só na propriedade ou terreno
 Não canalizada

3.14 O escoadouro do (s) banheiro (s) ou sanitário (s) é ligado a:

rede geral de esgoto ou pluvial vala
 fossa séptica rio, lago ou mar
 fossa rudimentar Não possui banheiro.

3.15 Qual o destino dado ao lixo do seu domicílio?

é coletado por serviço de limpeza
 é colocado em caçamba de serviço de limpeza
 é queimado (na propriedade)
 é enterrado (na propriedade)
 é jogado em terreno baldio ou logradouro
 é jogado em rio, lago ou mar
 tem outro destino _____

3.16 Qual a forma de iluminação utilizada em seu domicílio?

Elétrica com medidor próprio Óleo, querosene ou gás
 Elétrica com medidor comunitário Vela
 Elétrica sem medidor outra forma _____

3.17 Assinale sim ou não. Em seu domicílio existe:

linha telefônica?.....() sim () não.
 computador?.....() sim () não.
 Internet?.....() sim () não.
 Televisão?.....() sim () não.

4. VIDA ACADÊMICA:

4.1 Como você ingressou nesta universidade?

- () Enem/Sisu () Transferência
 () Portador De Diploma () Seleção especial de estudantes haitianos
 () Seleção Direta Estrangeiro () Seleção Indireta Estrangeiro

4.2 A sua seleção nesta universidade foi através de:

- () Ampla Concorrência
 () Cota de Escola Pública/Pretos/Pardos/Indígenas/Renda bruta *per capita* igual ou inferior a 1,5 salários mínimos;
 () Cota de Escola Pública/Pretos/Pardos/Indígenas/Independente de renda;
 () Cota de Escola Pública/Independente de renda;
 () Seleção especial de estudantes haitianos
 () Outra cota (para pessoa com deficiência, etc.)

4.4 O curso no qual você está matriculado corresponde à sua primeira opção?

- () Sim () Não

Se não, qual era a primeira opção?

5. INFORMAÇÕES EDUCACIONAIS:

5.1 SEUS ESTUDOS NO ENSINO MÉDIO FORAM:

- () Integralmente em escola pública
 () Integralmente em escola particular, com bolsa
 () Integralmente em escola particular, sem bolsa
 () Maior parte em escola pública
 () Maior parte em escola particular, com bolsa
 () Maior parte em escola particular, sem bolsa
 () Integralmente em escolas comunitárias/outros
 () Maior parte em escolas comunitárias/outros

5.2 VOCÊ INICIOU ALGUM CURSO DE NÍVEL SUPERIOR O QUAL NÃO CONCLUIU?

- () não () sim / se afirmativo informe:

Curso: _____
 Instituição: _____
 Cidade: _____
 Estado: _____ País: _____
 Ano de ingresso: _____
 Tempo de permanência: _____
 Motivo da desistência:

5.3 VOCÊ INICIOU E CONCLUIU ALGUM OUTRO CURSO DE NÍVEL SUPERIOR?

- () sim () não

curso: cidade: instituição: ano de término:

6. INFORMAÇÕES DE RENDA DO DISCENTE:

6.1 VOCÊ TRABALHA?

- () Sim, tenho um trabalho/emprego formal
 () Sim, tenho um trabalho informal/sem vínculo
 () Não trabalho e não estou à procura de trabalho/emprego
 () Não trabalho e estou à procura de trabalho/emprego.

6.2 COM QUANTOS ANOS COMEÇOU A TRABALHAR?

- () Menos de 14 anos
 () Entre 14 e 16 anos de idade

6.3 RECEBE APOIO FINANCEIRO DA FAMÍLIA OU DE OUTRAS PESSOAS?

- () NÃO () SIM especifique valor R\$ _____

<input type="checkbox"/> entre 16 e 18 anos de idade <input type="checkbox"/> depois dos 18 anos de idade <input type="checkbox"/> Não exerceu nenhum tipo de trabalho até o momento	
--	--

7. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS DA FAMÍLIA

7.1 Composição Familiar (Entende-se por composição familiar todas as pessoas que contribuem com a renda ou com as despesas familiar e residem sob mesmo teto)

1. NOME:
ESCOLARIDADE:
TELEFONES:
EMAIL:

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
	REQUERENTE	<input type="checkbox"/> Formal <input type="checkbox"/> Informal <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Aposentado	

ESPECIFIQUE:	
ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	

2. NOME:
ESCOLARIDADE:
TELEFONES:
EMAIL:

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		<input type="checkbox"/> Formal <input type="checkbox"/> Informal <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Aposentado	

ESPECIFIQUE:	
PESSOA COM DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	
PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	
ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	

3. NOME:
ESCOLARIDADE:
TELEFONES:
EMAIL:

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		<input type="checkbox"/> Formal <input type="checkbox"/> Informal <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Aposentado	

ESPECIFIQUE:	
PESSOA COM DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	
PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	
ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	

4. NOME:
ESCOLARIDADE:
TELEFONES:
EMAIL:

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		<input type="checkbox"/> Formal <input type="checkbox"/> Informal <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Aposentado	

ESPECIFIQUE:	
PESSOA COM DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	
PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	
ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, QUAL?	

5. NOME: _____
 ESCOLARIDADE: _____
 TELEFONES: _____
 EMAIL: _____

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		() Formal () Informal () Desempregado () Aposentado	
ESPECIFIQUE:			

PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, QUAL?
 PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? () Não () Sim, QUAL?
 ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? () Não () Sim, QUAL?

6. NOME: _____
 ESCOLARIDADE: _____
 TELEFONES: _____
 EMAIL: _____

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		() Formal () Informal () Desempregado () Aposentado	
ESPECIFIQUE:			

PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, QUAL?
 PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? () Não () Sim, QUAL?
 ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? () Não () Sim, QUAL?

7. NOME: _____
 ESCOLARIDADE: _____
 TELEFONES: _____
 EMAIL: _____

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		() Formal () Informal () Desempregado () Aposentado	
ESPECIFIQUE:			

PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, QUAL?
 PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? () Não () Sim, QUAL?
 ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? () Não () Sim, QUAL?

8. NOME: _____
 ESCOLARIDADE: _____
 TELEFONES: _____
 EMAIL: _____

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		() Formal () Informal () Desempregado () Aposentado	
ESPECIFIQUE:			

PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, QUAL?
 PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? () Não () Sim, QUAL?
 ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? () Não () Sim, QUAL?

9. NOME: _____
 ESCOLARIDADE: _____
 TELEFONES: _____
 EMAIL: _____

DATA DE NASC.	PARENTESCO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	RENDIMENTO MENSAL
		() Formal () Informal () Desempregado () Aposentado	
ESPECIFIQUE:			

PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, QUAL?
 PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? () Não () Sim, QUAL?
 ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? () Não () Sim, QUAL?

17.2 DESPESAS MENSAIS DO GRUPO FAMILIAR: (VALORES MÉDIOS REFERENTES AOS ÚLTIMOS 3 MESES)			
ESCOLARIDADE: _____			
Aluguel/financiamento de imóvel: R\$ _____		Condomínio: R\$ _____	
Telefone: R\$ _____		Água: R\$ _____	
Energia elétrica: R\$ _____		Energia elétrica: R\$ _____	
Alimentação: R\$ _____		Transporte: R\$ _____	
Outros gastos contínuos com saúde (especificar): R\$ _____		Plano de saúde R\$ _____	
Mensalidade escolar R\$ _____		Empregado Doméstico: R\$ _____	
Pensão: R\$ _____		Outros (especificar): R\$ _____	
PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, QUAL? _____			
PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA E/OU GRAVE? () Não () Sim, QUAL? _____			
ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL? () Não () Sim, QUAL? _____			

8. Dados Patrimoniais do discente e composição familiar

<p>8.1 A família possui Veículo automotor? () sim. Quantos? _____ () não possui veículo</p> <p>8.1.1 Se a resposta foi afirmativa, informe:</p> <p>ano _____ marca _____ modelo _____</p> <p>ano _____ marca _____ modelo _____</p> <p>ano _____ marca _____ modelo _____</p> <p>ano _____ marca _____ modelo _____</p> <p>8.2 A família possui outro imóvel que não a de residência? () sim. Quantos? _____ () não possui.</p> <p>8.2.1 Se a resposta foi afirmativa, informe, o imóvel é : () casa. Quantas? _____ m2 _____</p> <p>() terreno. Quantos? _____ m2 _____</p> <p>() apartamento. Quantos? _____ m2 _____</p> <p>() chácara. Quantas? _____ m2 _____</p> <p>() fazenda. Quantas? _____</p> <p>8.3 A família ou integrante da família é proprietário ou possui participação em alguma empresa?</p> <p>() sim () não</p> <p>8.3.1 Se a resposta for afirmativa, informe: atividade/ramo da empresa _____</p> <p>8.3.2 Grau de participação: () a família é única proprietária () sociedade com ____% de participação.</p>

9. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

<p>9.1 AO INGRESSAR NA UNILA, VOCÊ POSSUÍA FLUÊNCIA EM PORTUGUÊS (para o estrangeiro) ou ESPANHOL (para o brasileiro)?</p> <p>() NÃO () SIM</p> <p>9.2 VOCÊ POSSUI FLUÊNCIA EM OUTRAS LÍNGUAS, ALÉM DO PORTUGUÊS E/OU ESPANHOL?</p> <p>() NÃO () SIM -</p> <p>QUAL/QUAIS: _____</p> <p>_____</p> <p>9.2 TEM INTERESSE EM REALIZAR CURSO DE IDIOMAS?</p> <p>() NÃO () SIM QUAL?</p> <p>() Inglês () Espanhol () Francês () Alemão () Outro _____]</p> <p>9.5 QUAL A SUA COR/RAÇA?</p> <p>() Amarelo () Branco () Indígena () Negro () Pardo () Outro _____</p>	<p>9.3 PRÁTICA ALGUM ESPORTE/ATIVIDADE FÍSICA?</p> <p>() SIM () NÃO</p> <p>Se sim, quais?</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>9.4 TEM INTERESSE EM PRATICAR ALGUM ESPORTE/ATIVIDADE FÍSICA?</p> <p>() SIM () NÃO</p> <p>Se sim, quais?</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>9.6 Possui alguma crença religiosa?</p> <p>() SIM () NÃO. Se sim, qual (is)?</p> <p>1. _____</p>
---	--

DECLARAÇÃO SOBRE A COMPOSIÇÃO E RENDA FAMILIAR

1. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

2. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

3. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

4. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

5. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

6. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

7. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

8. NOME _____ FONE _____

DATA DE NASC. PARENTESCO SITUAÇÃO OCUPACIONAL RENDIMENTO MENSAL

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e estou ciente de que constatado irregularidade o(s) auxílio(s) poderão ser cancelados a qualquer tempo, estando sujeito às medidas legais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do estudante/responsável