



FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO
PROCESSO SELETIVO UNIFICADO

Data da solicitação: ____ / ____ / ____

BOLSA DE INICIAÇÃO ACADÊMICA: () Nova Solicitação () Renovação Já foi bolsista? Não () Sim () / Ano? _____		
AUXÍLIO CRECHE: () Nova Solicitação () Renovação		
AUXÍLIO EMERGENCIAL: () Primeira Solicitação () Outras Solicitações		
AUXÍLIO MORADIA*: () Nova Solicitação () Renovação * Somente para estudantes residentes dos Campi do Interior.		
AUXÍLIO MORADIA TEMPORÁRIO: () Nova Solicitação () Renovação		
ISENÇÃO DA TAXA DO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO: () Nova Solicitação		
() Café da Manhã**	() Campus Benfica () Campus do Pici	() Almoço () Jantar

** Somente para estudantes residentes na Região Metropolitana de Fortaleza poderão solicitar o Café da Manhã.

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome de Registro:		Nome Social:	
Carteira de Identidade (RG):		Órgão Emissor/UF:	CPF:
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____	Raça: () Sem declaração () Amarela () Branca () Parda	() Preta – Quilombola () Preta – Não quilombola () Indígena aldeado () Indígena não aldeado	Deficiência: () Não () Física () Mental () Intelectual () Sensorial () Transtorno global de desenvolvimento () Altas habilidades / Superdotação
Idade:	Sexo: () Sem declaração () Feminino () Masculino	Identidade de Gênero: () Sem declaração () Mulher cisgênera () Homem cisgênero () Mulher transgênera/transsexual	Orientação Sexual: () Sem declaração () Heterossexual () Homossexual () Bissexual () Pansexual () Assexual () Outro
Estado Civil: () Solteiro(a) () Separado(a) () Casado(a) / () Viúvo(a) Em relação estável	Tem filhos(as)? Se sim, quantos(as)?		Algum de seus filhos vivem com você?
Nome da Mãe:	Viva? () Sim () Não	Telefone de Familiar de Referência (Fixo e Celular):	
Nome do Pai:	Vivo? () Sim () Não		
Naturalidade:		UF:	
Matrícula:	Semestre:	Curso:	Campus do Curso: () Benfica () Porangabuçu () Pici () LABOMAR
Telefone (Fixo e Celular):		E-mail:	

2. SITUAÇÃO DE MORADIA

2.1. MORADIA ATUAL (Em Fortaleza ou Região Metropolitana)

*Rua Paulino Nogueira, 315 – Bloco III – 1º Andar – Benfica
 CEP 60020-270 – FORTALEZA – CE
 Fone: + 55 (85) 3366-7444*

Mora com: <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Pai/Mãe <input type="checkbox"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Outros / Especifique: _____				
Endereço da Moradia Atual (Rua/Av):				
Número:	Complemento:	Bairro:	CEP:	Cidade:
Estado:	Ponto de Referência:		Tempo de Permanência no Imóvel:	
Situação da Moradia: <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Própria, com comprovação de titularidade <input type="checkbox"/> Residência Universitária <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada por Programas Sociais <input type="checkbox"/> Própria, sem comprovação de titularidade (posse, ocupação) <input type="checkbox"/> República, pensão, pensionato <input type="checkbox"/> Cedida, em decorrência da Universidade (núcleo familiar mora em outro município)				

2.2. MORADIA DA FAMÍLIA DE ORIGEM (Caso haja se mudado em decorrência do curso de graduação)

Morava com: <input type="checkbox"/> Pai/Mãe <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Avô/Avó <input type="checkbox"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Outros / Especifique:				
Endereço da Moradia Atual (Rua/Av):				
Número:	Complemento:	Bairro:	CEP:	Cidade:
Estado:	Ponto de Referência:		Telefone de Familiar (Fixo e Celular):	
Situação da Moradia: <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Própria, com comprovação de titularidade <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada por Programas Sociais <input type="checkbox"/> Própria, sem comprovação de titularidade (posse, ocupação)				

3. HISTÓRICO ESCOLAR

Ensino Médio: <input type="checkbox"/> Escola Pública <input type="checkbox"/> Escola Particular <input type="checkbox"/> Parte em Pública, parte em Particular		Se estudante de escola particular: <input type="checkbox"/> Bolsista / Percentual: _____% <input type="checkbox"/> Não bolsista	
Forma de ingresso na UFC: <input type="checkbox"/> Ampla concorrência <input type="checkbox"/> Cotas L1 <input type="checkbox"/> Cotas L2 <input type="checkbox"/> Cotas L3 <input type="checkbox"/> Cotas L4 <input type="checkbox"/> Cotas L5 <input type="checkbox"/> Cotas L6 <input type="checkbox"/> Cotas L9 <input type="checkbox"/> Cotas L10 <input type="checkbox"/> Cotas L13 <input type="checkbox"/> Cotas L14			
Outra formas de ingresso: <input type="checkbox"/> Qual: _____			
Possui outra graduação? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / Curso: _____ / Instituição: _____ / Ano de conclusão: _____			

4. COM RELAÇÃO À SUA SAÚDE

Possui alguma doença grave? <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, qual doença? _____ <input type="checkbox"/> Não		Faz uso contínuo de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, para qual doença? _____ <input type="checkbox"/> Não	
Há algum membro do grupo familiar com doença grave? <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, qual familiar e qual doença? _____ <input type="checkbox"/> Não		Há algum membro do grupo familiar com deficiência? <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, qual? _____ <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Não		A família possui plano de assistência médica? <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, qual é o valor? R\$ _____ <input type="checkbox"/> Não	

5. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA (da família de origem, INCLUINDO O (A) CANDIDATO(A))

Nome	Parentesco	CPF	Idade	Atividade ou Profissão	Renda Mensal
1.					
2.					
3.					
4.					

Rua Paulino Nogueira, 315 – Bloco III – 1º Andar – Benfica
 CEP 60020-270 – FORTALEZA – CE
 Fone: + 55 (85) 3366-7444

5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

6. TRAJETO ATÉ A UNIVERSIDADE

<input type="checkbox"/> A Pé	<input type="checkbox"/> Bicicleta	<input type="checkbox"/> Transporte Público	<input type="checkbox"/> Outros	Distância até a UFC:
<input type="checkbox"/> Carro/Moto Próprio	<input type="checkbox"/> Carona	<input type="checkbox"/> Transporte Fretado		
Tempo gasto com o deslocamento:			Valor diário gasto com transporte:	

7. OUTRAS INFORMAÇÕES

Bolsista: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, qual é a bolsa? _____	Estágio: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / Se sim, onde? _____	Trabalho Formal Remunerado: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim / Cargo: _____ Empresa: _____
---	--	--

8. SERVIÇOS USUFRUÍDOS NA PRAE

Utiliza outros serviços desta Pró-Reitoria? <input type="checkbox"/> Acompanhamento Psicológico <input type="checkbox"/> Acompanhamento Pedagógico <input type="checkbox"/> Ajuda de Custo <input type="checkbox"/> Auxílio Creche <input type="checkbox"/> Auxílio Emergencial <input type="checkbox"/> Auxílio Moradia <input type="checkbox"/> Auxílio Moradia Temporário <input type="checkbox"/> Bolsa de Iniciação Acadêmica <input type="checkbox"/> Bolsa de Incentivo ao Desporto <input type="checkbox"/> Isenção da Taxa do Restaurante Universitário <input type="checkbox"/> Isenção da Taxa de Matrícula das Casas de Cultura <input type="checkbox"/> Residência Universitária	JÁ utilizou outros serviços desta Pró-Reitoria? <input type="checkbox"/> Acompanhamento Psicológico <input type="checkbox"/> Acompanhamento Pedagógico <input type="checkbox"/> Ajuda de Custo <input type="checkbox"/> Auxílio Creche <input type="checkbox"/> Auxílio Emergencial <input type="checkbox"/> Auxílio Moradia <input type="checkbox"/> Auxílio Moradia Temporário <input type="checkbox"/> Bolsa de Iniciação Acadêmica <input type="checkbox"/> Bolsa de Incentivo ao Desporto <input type="checkbox"/> Isenção da Taxa do Restaurante Universitário <input type="checkbox"/> Isenção da Taxa de Matrícula das Casas de Cultura <input type="checkbox"/> Residência Universitária
---	---

9. JUSTIFICATIVA DO (S) PEDIDO(S)

O estudante deverá criar e redigir um texto corrido narrando sua situação pessoal, familiar e acadêmica de acordo com os aspectos indicados abaixo.

ORIENTAÇÃO PARA ELABORAÇÃO DO RELATO FAMILIAR

Nomes, idades, grau de escolaridade, profissão e renda individual do estudante e demais pessoas da família que habitam no mesmo domicílio; Caso não resida com um ou ambos os pais, informar o motivo e a relação com o genitor/a com o qual não reside / Gestão da renda familiar (como são distribuídas as despesas familiares com alimentação, moradia, transporte, vestuário, saúde, educação, energia elétrica e água, etc.) / Meio de transporte utilizado para chegar na Universidade e gasto mensal / Caso tenha se mudado em decorrência do curso de graduação, informar onde mora, com quem, quais são as despesas e o valor / Quanto e quais são as despesas acadêmicas / Como são as relações com a família (do mesmo domicílio e demais membros familiares) / Se recebe ou paga pensão (ou ajuda de algum familiar) e o valor / Se tem filhos / Situação de saúde dos membros familiares / Se há pessoa com deficiência ou transtorno mental na família / Situação e dificuldades acadêmicas que possua / Motivo pelo qual solicita o auxílio.

--

Declaro conhecer as condições do Processo Seletivo Unificado das Divisões de Gestão de Benefícios e de Gestão de Moradia da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da UFC, e que respondo pela veracidade de todas as informações contidas neste formulário, por mim preenchido e pela documentação anexada.

Local e Data:	Assinatura:
---------------	-------------

**Rua Paulino Nogueira, 315 – Bloco III – 1º Andar – Benfica
CEP 60020-270 – FORTALEZA – CE
Fone: + 55 (85) 3366-7444**

