



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO AO ESTUDANTE - PRAPE
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO ESTUDANTIL - COAPE

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E QUESTIONÁRIO SOCIOCULTURAL - CAMPUS IV

I - Indicar benefício(s) solicitado(s):

- () Restaurante Universitário - Rio Tinto
() Auxílio Moradia – Rio Tinto
() Auxílio Moradia + Auxílio Alimentação – Mamanguape
() Auxílio Alimentação – Mamanguape
() Auxílio Creche

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE -		Campus:	Calouro: ()	Veterano ()
Nome Completo:				
Sexo: F () M ()	Data do nascimento: ____/____/____	Nacionalidade:	Naturalidade:	Cor:
CPF:	RG:	Orgão Expedidor:		
Cidade de Procedência:			Estado:	
Endereço atual: Rua/Av.			Nº	Complemento:
Bairro:	Cidade		Estado:	
CEP:	Telefone:	Email:		
Curso:	Matrícula:	Período Atual:	Turno:	
Possui alguma deficiência? Sim () Não ()		Especifique qual a deficiência:		
III – DADOS ESCOLARES				
Concluiu o ensino médio:				
() Escola Pública				
() Escola particular - Bolsista na condição de vulnerabilidade socioeconômica: () Sim () Não				
() Parte em escola pública/parte em escola particular				
() Concluiu outro curso superior Qual: _____				
Forma de Ingresso na UFPB				
() Vestibular/PSS				
() ENEM/SISU Com Sistema de Cotas Sim () Não ()				
() Reopção de Curso				
() Processo de Transferência Voluntária				
IV – SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA FAMILIAR				
Renda Familiar Total: R\$ _____ Renda Per Capita: R\$ _____				
Renda Pessoal:				
A) Trabalha: () Sim () Não				
Local de trabalho: _____				
Função: _____				
Salário mensal: R\$ _____				
B) Recebe alguma ajuda financeira para se manter nesta cidade: () Sim () Não				
De quem: _____ Valor: R\$ _____				

C) Participa da economia familiar: () Sim – Valor: R\$ _____ () Não

D) Tem outra fonte de renda: () Sim () Não

Qual: _____ 80 Valor: R\$ _____

E) É bolsista/estagiário: () Sim () Não

Local/Projeto: _____ Valor da bolsa: R\$ _____

F) É beneficiário(a) do Programa Bolsa Permanência: () Sim () Não

V – SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA DO ESTUDANTE

() família () parentes () amigos () pensionato () sozinho

() divide aluguel com outros estudantes: valor R\$ _____ () outros – especificar: _____

VI - DESPESAS MENSAIS COM TRANSPORTE (trajetos: residência – universidade – residência)

() à pé, bicicleta

() transporte coletivo

() transporte alternativo (van, ônibus)

() carro/moto próprio

() carona Valor mensal gasto com transporte: R\$ _____

VII - RECURSOS FAMILIARES

() carro () terreno () telefone () moto () casa () outros – especificar: _____

VIII – COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR E SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

Nome	Parentesco	Idade	Estado Civil	Profissão	Renda

TOTAL:

IX – BENEFÍCIOS/PROGRAMAS SOCIAIS

() Sua família ou você recebem algum benefício social do Governo – Qual: _____ Valor: R\$ _____

X– SITUAÇÃO HABITACIONAL DA FAMÍLIA

() casa própria

() casa alugada – Valor do aluguel R\$ _____ (Apresentar recibo)

() casa financiada – Valor da mensalidade R\$ _____ (Apresentar recibo)

() casa cedida

XI – QUESTIONÁRIO SOCIOCULTURAL

1- Apresenta condições de mobilidade restrita ou outra restrição de acessibilidade?

- () Sim Especificar: _____
() Não

2- Qual a situação conjugal de seus pais?

- () Casados e vivem juntos
() Separados não judicialmente
() Separados judicialmente
() União Estável
() Separados constituindo outra família
() Outra Especificar: _____

3- Quantas pessoas moram na sua residência familiar?

- () Moro sozinho
() Duas pessoas
() Três pessoas
() Quatro pessoas
() Mais de quatro pessoas Especificar: _____

4- Na sua família, quem mais contribui para a renda familiar?

- () Eu
() Meu (minha) cônjuge ou companheiro(a)
() Meu pai
() Minha mãe
() Meus pais igualmente
() Outra pessoa Especificar: _____

5- Qual o número de pessoas que contribuem para renda familiar?

- () Uma pessoa
() Duas pessoas
() Três pessoas
() Mais de três pessoas Especificar: _____

6- Quem será(ão) o(a) os(as) principais responsáveis por sua manutenção financeira na universidade?

- () Você mesmo(a)
() Companheiro(a)/cônjuge
() Seus pais
() Somente sua mãe
() Somente seu pai
() Outra pessoa Especificar: _____

7- como você se considera/declara?

- () Branco
() Pardo
() Preto
() Amarelo
() Indígena

8- Você tem filhos?

- () Não
() Sim. Tenho um filho
() Sim. Tenho dois filhos
() Sim. Tenho três ou mais filhos.

9- Se você tem filhos, quantos filhos até 5 anos de idade (na data deste preenchimento)?

- ☐ Nenhum filho com até 5 anos
☐ Um filho com até 5 anos
☐ Dois filhos com até 5 anos cada um
☐ Quatro ou mais filhos com idade até cinco anos cada um
☐ Não tenho nenhum filho

10- Você é portador de algum tipo de necessidade especial?

- ☐ Não
☐ Auditiva
☐ Surdez
☐ Cegueira
☐ Baixa visão
☐ Surdocegueira
☐ Física
☐ Múltipla
☐ Outras Especificar: _____

11- Qual a sua principal fonte de lazer?

- ☐ Televisão
☐ Livros
☐ Internet
☐ Esportes/atividade física
☐ Saida com amigos
☐ Atividades religiosas
☐ Atividades artístico-culturais (teatro, cinema, concertos, espetáculos)

12- Você pratica algum tipo de atividade física ou esportiva?

- ☐ Não
☐ Sim, regularmente
☐ Sim, esporadicamente

XII – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1 – Fico ciente que o preenchimento deste cadastro, não significa deferimento de qualquer benefício.

2 – Estou ciente e de acordo ainda, com as condições estabelecidas neste Edital.

3 – Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis prevista no Artigo 299 do Código penal, o qual prevê que é crime: “omitir, em documento público ou partícula, declarações que dela deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

4 – Declaro que as cópias dos documentos, anexadas a este edital, conferem integralmente com o original, sob minha responsabilidade pessoal e que as informações prestadas são completas e verdadeiras, estando ciente de que a inveracidade e/ou omissão das mesmas, acarretará na suspensão da Assistência Estudantil, independente da época em que forem constatadas.

_____, _____ de _____ de _____
(cidade) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do estudante

ATENÇÃO: Preencha o formulário e anexe toda a documentação comprobatória solicitada em edital, para que não haja prejuízo na avaliação do(s) benefício(s) solicitado(s).

