



**EDITAL Nº 08/2017**  
**INSCRIÇÃO E SELEÇÃO PARA BENEFÍCIOS DA PROAE – 2017.1**  
**SALVADOR**

A Pró-Reitora de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil da Universidade Federal da Bahia, no uso de suas atribuições, torna público o processo seletivo para os benefícios: **Auxílio Moradia, Serviço de Alimentação, Auxílio Transporte e Auxílio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais em Salvador**, em conformidade com o Decreto do PNAES Nº 7234/2010.

**1. DAS INSCRIÇÕES**

1.1. A inscrição consiste no preenchimento do formulário socioeconômico, disponível no **Anexo 2** deste edital, anexando-se a este os documentos solicitados no **Anexo 1**, entregues em envelope **lacrado**.

1.1.1. A inscrição poderá ser realizada no período de 08/05/2017 a 19/05/2017, presencialmente ou através dos Correios.

1.1.1.1. A inscrição presencial será realizada com a entrega do envelope no Posto de Atendimento da PROAE/Ondina das 08 às 16h.

1.1.1.2. Através dos Correios se dará por SEDEX ou Carta Registrada com carimbo datado **até o último dia útil do prazo definido de acordo com o item 1.1.1**. No envelope, devem constar o nome, matrícula do/a candidato/a, endereço, telefone, e-mail e benefício solicitado em primeira opção.

1.1.1.3. Endereço para inscrição presencial ou envio pelos Correios:

**Posto de Atendimento ao Estudante – Ondina**

Endereço: Av. Adhemar de Barros, s/n, PAF I - Ondina. Salvador - Bahia  
CEP: 40.170-110 Ponto de Referência: Ao lado do caixa eletrônico do Banco do Brasil

1.1.1.4. A inscrição poderá ser solicitada pelo/a candidato/a ou através de procurador munido de procuração simples assinada pelo/a candidato/a.



1.1.2. O/a estudante poderá solicitar mais de 1 (um) tipo de benefício ofertados pela PROAE.

1.1.2.1. Para solicitar mais de um benefício o estudante deverá, no preenchimento do formulário socioeconômico, apontar suas opções conforme item VI.

1.1.2.2. A seleção, para este edital, priorizará o tipo de benefício indicado como 1ª opção.

1.1.2.3. Serão beneficiados cumulativamente com outros tipos de benefícios sinalizados nas demais opções, caso haja disponibilidade de vagas após conclusão da análise do respectivo edital.

1.1.3. O envelope com a solicitação de inscrição deverá ser entregue lacrado e conter documentos (**Anexo 1**) organizados por membro familiar descritos na “Seção IX - da composição familiar” do formulário socioeconômico (**Anexo 2**).

1.1.4. O estudante que realizar entrega parcial de documentação, documentos oficiais, procurações ou documentos adicionais fora do prazo de validade, invalidados por conservação ou incompatibilidade com as exigências deste Edital terá seu pedido automaticamente indeferido.

1.1.4.1. Nas situações em que o candidato não dispuser e ou estiver impossibilitado de apresentar quaisquer documentos deverá elaborar uma declaração devidamente datada e assinada com a justificativa, a ser entregue na inscrição. Esses casos serão avaliados pelo Núcleo de Atenção ao Estudante – NAE da Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante – CPAE.

1.1.4.2. Nos casos da falta dos documentos de identificação pessoal do estudante e/ou dos membros da família, serão aceitas declarações sobre o motivo desta emitidas por órgãos públicos dentro do prazo de 180 dias até a data da solicitação de inscrição.



1.2. Fica eleito o Posto de Atendimento da PROAE/Ondina, sede da PROAE/Canela e o endereço eletrônico [www.proae.ufba.br](http://www.proae.ufba.br) para divulgações e informações acerca deste edital.

1.2.1. Será de inteira responsabilidade do/a candidato/a o acompanhamento e consulta para verificação de prazos e resultados deste Edital.

1.2.2. A inscrição no processo seletivo implica conhecimento do conteúdo integral deste Edital.

1.2.3 A sede da PROAE fica situada na Rua João das Botas, nº27, Canela, Salvador - Bahia CEP: 40110-160.

## 2. DOS REQUISITOS:

2.1. Para fins de inscrição, elegibilidade e manutenção do acesso dos benefícios gerenciados por esta Pró-Reitoria é necessário atender a totalidade dos requisitos abaixo listados:

2.1.1. Estar regularmente matriculado em curso de graduação presencial da UFBA;

2.1.2. Não ter concluído outro curso de graduação na UFBA ou em qualquer outra instituição. Exceto os egressos do Bacharelados Interdisciplinares da UFBA que estejam cursando graduação via Processo Seletivo para ingresso nos cursos de Progressão Linear (CPL) de Estudantes Graduados em Bacharelado Interdisciplinar (BI) da UFBA;

2.1.3. Não ter vínculo empregatício de qualquer natureza;

2.1.4. Pertencer a família em situação de vulnerabilidade socioeconômica, cuja renda familiar per capita seja **de até um salário-mínimo e meio (1,5) mensal**.

I - Por renda mensal per capita entende-se o valor total dos rendimentos da família (renda bruta), dividido pelo número de dependentes. Não serão integrados aos cálculos de renda: programas sociais (Bolsa Família, Bolsa Estiagem, Garantia Safra, BPC, Brasil Carinhoso entre outros), auxílios para alimentação e transporte, diárias e reembolsos de despesas; adiantamentos e antecipações; estornos e compensações referentes a períodos anteriores;



indenizações decorrentes de contratos de seguros; indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial.

II - A realização de inscrição em situação de contradição, incompatibilidade ou irregularidade com qualquer dos requisitos, bem como sob omissões de declarações necessárias, prestação de falsas declarações ou qualquer conduta de prejuízo aos requisitos ou má fé justificará:

- a suspensão ou cancelamento imediato de acesso a benefícios gerenciados por esta Pró-Reitoria, sem prévio aviso;
- encaminhamento de processos administrativos internos de apuração e responsabilização;

2.2 O descumprimento ou incompatibilidade com um ou mais requisitos acima relacionados terá caráter eliminatório.

2.3. Efetivar a renovação semestral nos prazos e termos estabelecidos pela legislação e pelo Edital específico.

### 3. DA DESCRIÇÃO DO TIPO DE BENEFÍCIO

**3.1. Auxílio Moradia:** oferece subsídio pecuniário mensal, no valor de R\$400,00 (quatrocentos reais), destinado ao suporte para custear parte das despesas com moradia até a conclusão da primeira graduação. Os estudantes contemplados com Auxílio Moradia terão garantidas duas refeições diárias (almoço e jantar) no Restaurante Universitário, e a opção de complementação financeira para subsidiar até 02 (duas) refeições (café da manhã e /ou ceia), no valor de até R\$230,00 (duzentos e trinta reais).

**3.2. Auxílio Transporte:** Subsídio pecuniário mensal no valor de R\$119,00 (cento e dezenove reais), referente ao valor de 3 meias-passagens, de ônibus urbano de Salvador, para seis dias semanais, de acordo com o valor vigente no ano, destinado a contribuir para parte do custeio das despesas de deslocamento do estudante para atividades acadêmicas regulares.



**3.3. Auxílio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais:** Subsídio pecuniário mensal, no valor de R\$400,00 (quatrocentos reais), destinado a dar suporte à qualificação e manutenção do vínculo com a Universidade dos estudantes de graduação que apresentem deficiência física, intelectual ou sensorial (auditiva ou visual), transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação.

**3.4. Serviço de Alimentação:** Modalidade de suporte à alimentação do estudante em que a Universidade, através de acesso a aparato próprio ou sob contrato, gerencia a garantia de até 02 (duas) refeições diárias realizadas nos Restaurantes Universitários (almoço e/ou janta).

3.4.1. Os estudantes que obtiverem acesso a este benefício terão opção de complementação financeira para subsidiar até 02 (duas) refeições (café da manhã e /ou ceia) no valor de até R\$230,00 (duzentos e trinta reais).

#### 4. DA QUANTIDADE DE VAGAS

BENEFÍCIOS	VAGAS
Auxílio Transporte	25
Auxílio ao Estudante com Necessidades Educativas Especiais	10
Serviço de Alimentação	25
Auxílio Moradia	30

4.1. A classificação na seleção obedecerá ao nível de vulnerabilidade socioeconômica. Em caso de ampliação dos benefícios e/ou surgimentos de vagas os/as candidatos/as serão convocados **através de segunda chamada** de acordo com a ordem de classificação **durante o semestre da seleção.**



## 5. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

5.1. A seleção será realizada pelo Núcleo de Atenção ao Estudante – NAE da Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante – CPAE, podendo ocorrer em até quatro etapas:

5.1.1. **Solicitação de inscrição:** conforme descrita no item 1 deste edital;

5.1.2. **Análise documental** pelo NAE/CPAE;

5.1.3. **Entrevista Social** a ser realizada em caráter facultativo pelo/a assistente social.

5.1.3.1. O não comparecimento do/a estudante implicará na eliminação da/o candidata/o do processo seletivo, salvo àqueles que apresentarem justificativa formal em até 2 (dois) dias úteis após o horário da entrevista previamente agendada.

5.1.3.2. A justificativa deverá ser protocolado na sede da PROAE com endereçamento ao assistente social responsável pelo estudo social.

5.1.4. **Visita domiciliar** a ser realizada ou designada, em caráter facultativo pelo NAE.

5.2. Perderá o direito ao benefício, a qualquer tempo, o requerente que apresentar documentação falsa ou falsificada, bem como aquele que prestar informações incorretas, usando de má-fé no ato da inscrição, ou que deixe de cumprir qualquer ato exigido durante o processo de seleção.

5.2.1. As informações particulares prestadas pelo requerente terão caráter reservado, sendo destinadas exclusivamente para fins de seleção.

5.2.2. Ressalvados os casos legais, o NAE/CPAE não deverá divulgar, ou prestar a alguém, informações sobre dados pessoais de cadastrados ou requerentes, sem consentimento destes.



## 6. DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

6.1. Os resultados finais serão divulgados **a partir do dia 12/06/2017** no Posto de Atendimento da PROAE/Ondina, sede da PROAE/Canela e no endereço eletrônico [www.proae.ufba.br](http://www.proae.ufba.br), **na aba seleção com resultados**.

6.2. O estudante inscrito no processo seletivo poderá requerer, ao final de cada processo de seleção, o parecer conclusivo de sua análise socioeconômica.

6.3. Ao estudante participante do processo seletivo cabe o direito de impetrar recurso junto à PROAE.

6.3.1 O recurso deverá ser apresentado, em formato de formulário próprio, disponível em [www.proae.ufba.br](http://www.proae.ufba.br), no Posto de Atendimento PROAE-Ondina, em horário e endereço dispostos nos subitens do item 1 deste Edital.

## 7. DA POSSE DA VAGA

7.1. Os estudantes contemplados com benefícios deste edital deverão comparecer à sede da PROAE/Canela de **13 e 14/06/2017** para posse da vaga, que está condicionada ao cumprimento dos seguintes procedimentos:

7.1.1. Na data da posse o estudante deverá estar de posse de seus **dados bancários (números de agência e conta)**, é necessário que o estudante seja o titular da conta e esta seja conta corrente;

7.1.2. Todos os selecionados devem preencher formulário financeiro que será disponibilizado no ato da posse;

7.1.3. Participar da reunião de acolhimento do benefício para o qual foi selecionado;

7.1.4. O calendário das reuniões de acolhimento será divulgado juntamente com o resultado da seleção.

## 8. DA RENOVAÇÃO DO BENEFÍCIO



8.1. Em cada início de semestre letivo, cada estudante contemplado com benefício deverá, através de requerimento próprio, renovar o direito ao benefício.

8.1.1. A PROAE, através de publicação de edital específico e amplamente divulgado, deverá definir o período para o encaminhamento de renovação.

8.2 O NAE/CPAE poderá solicitar a qualquer tempo, mediante denúncia ou por iniciativa própria, o comparecimento de estudante para ratificação de sua situação de vulnerabilidade socioeconômica.

## 9. CRONOGRAMA

ATIVIDADE	PERÍODO
Publicação do Edital	12/04/2017
Inscrições e entregas de documentos	08/05/2017 a 19/05/2017
Resultados	A partir de 12/06/2017
Posse da vaga	13 e 14/06/2017
Interposição de Recursos	13 e 14/06/2017
Resultado dos Recursos	A partir de 03/07/2017

## 10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. Os documentos solicitados para inscrição nesse edital deverão ser apresentados em cópias sem necessidade de autenticação, com exceção das declarações que deverão ser entregues em originais. A lista de documentos encontra-se apensada no Anexo 1 desse Edital.

10.2. Não serão aceitos documentos entregues fora do prazo, exceto quando solicitados pelo NAE/CPAE.

10.2.1. O estudante que se declarar financeiramente independente deverá também apresentar documentação referente à família.





10.2.2. Durante o processo seletivo poderão ser solicitados documentos originais, cópias autenticadas, bem como outros documentos não listados no Anexo 1 deste edital, necessários à análise da vulnerabilidade socioeconômica.

10.3. Estudantes selecionados para benefício de caráter pecuniário que não possuam conta corrente em banco, devem providenciar a abertura das mesmas para o recebimento dos benefícios. Essas contas devem ter o estudante como titular. O prazo limite para apresentação dos dados bancários é a data da posse da vaga.

10.4. Para efeito desse edital, são consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

10.4.1. A comprovação das deficiências para os pleiteantes às vagas de Auxílio a Estudantes com Necessidades Educativas Especiais, deverá ocorrer mediante apresentação de relatório médico e/ou de profissional correlato habilitado.

10.4.2. A comprovação de altas habilidades e superdotação deverá ocorrer mediante apresentação de relatório/laudo de profissional habilitada/o.

10.5. A qualquer tempo poderão ser efetuadas pelo NAE/CPAE, novas entrevistas, visitas domiciliares e/ou solicitação de documentação para acompanhamento da situação do/da estudante beneficiado/da.

10.6. As informações prestadas no formulário socioeconômico (ver anexo 2), bem como a documentação apresentada são de inteira responsabilidade do estudante. A inveracidade e/ou omissão de informações acarretará a suspensão do estudante do benefício, independente da época em que for constatada a irregularidade.

10.7. Todos os estudantes com comprovada vulnerabilidade socioeconômica que se inscreverem para este processo seletivo serão incluídos, automaticamente, no cadastro geral da PROAE, independentemente do resultado da seleção para os benefícios constantes no item 3 deste edital.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Pró Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil

UFBA | 70 ANOS

10.8. Os casos omissos ou, que por ventura, permita interpretações diversas sobre o mesmo assunto neste Edital serão resolvidos pela CPAE/PROAE.

Salvador, 12 de abril de 2017.

---

CÁSSIA VIRGÍNIA BASTOS MACIEL  
Pró-Reitora de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil – UFBA



## UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

### UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA PRÓ-REITORIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS E ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL COORDENAÇÃO DOS PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO – ANEXO 2					
I – IDENTIFICAÇÃO					
Nome:				Gênero:	
Nome Social:				<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
RG	CPF	DATA DE NASCIMENTO	Cidade/Estado		
			<input type="checkbox"/> Zona Urbana <input type="checkbox"/> Zona Rural		
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> SEPARADO(A)/ DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/> VIÚVO(A) <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL			Número de Filhos:	Outros Dependentes:	
Curso	Semestre	Matrícula SGC	Telefone	Celular	
VOCÊ FEZ OPÇÃO PELA RESERVA DE VAGAS DO SISTEMA DE COTAS DA UFBA? Sim, Qual? ( )A ( )AM ( )B ( )BM ( )D ( )NÃO – AMPLA CONCORRÊNCIA					
RAÇA/COR/ETNIA: ( ) BRANCA ( ) PRETA ( ) PARDA ( ) AMARELA ( ) INDÍGENA					
ENDEREÇO COMPLETO:				BAIRRO	
CEP	CIDADE DE MORADIA ATUAL:		EMAILS		
Nome do Pai:				<input type="checkbox"/> Viúvo	<input type="checkbox"/> Falecido
Profissão:	Local de Trabalho:		Escolaridade:		
<input type="checkbox"/> Assalariado	<input type="checkbox"/> Proprietário de peq. empresa		<input type="checkbox"/> Aposentado		
<input type="checkbox"/> Pensionista	<input type="checkbox"/> Dono de peq. propriedade rural: _____ Hectares		<input type="checkbox"/> Servidor Público		
<input type="checkbox"/> Empregado de propriedade rural de outro			<input type="checkbox"/> Desempregado		
<input type="checkbox"/> Sem registro na carteira/Mercado informal. Especifique: _____					
<input type="checkbox"/> Autônomo. Especifique: _____			<input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____		
Renda Mensal: _____					
Endereço Completo do Pai: <input type="checkbox"/> Zona Urbana <input type="checkbox"/> Zona Rural					
Rua: _____					
CEP	CIDADE		Telefone		
Estado Civil do Pai: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> O		Tipo de Residência: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Sítio <input type="checkbox"/> Apartamento		Situação do Imóvel <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Financiado: _____ <input type="checkbox"/> Cedido <input type="checkbox"/> Alugado: _____	
Nome da Mãe:				<input type="checkbox"/> Viúva	<input type="checkbox"/> Falecida
Profissão:	Local de Trabalho:		Escolaridade:		
<input type="checkbox"/> Assalariada	<input type="checkbox"/> Proprietária de peq. empresa		<input type="checkbox"/> Aposentada		
<input type="checkbox"/> Pensionista	<input type="checkbox"/> Dona de peq. propriedade rural: _____ Hectares		<input type="checkbox"/> Servidora Público		
<input type="checkbox"/> Empregada de propriedade rural de outro			<input type="checkbox"/> Desempregada		
<input type="checkbox"/> Sem registro na carteira/Mercado informal. Especifique: _____					
Renda Mensal: _____					
Endereço Completo da Mãe: <input type="checkbox"/> Zona Urbana <input type="checkbox"/> Zona Rural					
Rua: _____					
CEP	CIDADE		Telefone		

Estado Civil da Mãe: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> O	Tipo de Residência: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Sítio <input type="checkbox"/> Apartamento	Situação do Imóvel <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Financiado: _____ <input type="checkbox"/> Cedido <input type="checkbox"/> Alugado: _____
NOME DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO (A) DO CANDIDATO (A): _____ <input type="checkbox"/> VIVO <input type="checkbox"/> FALECIDO		
PROFISSÃO _____ LOCAL DE TRABALHO _____ RENDA MENSAL _____		
<input type="checkbox"/> ASSALARIADO(A) <input type="checkbox"/> EMPREGADOR(A) <input type="checkbox"/> APOSENTADO(A) <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO(A) <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO(A) <input type="checkbox"/> PENSIONISTA		
<b>II – DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS E FINANCEIROS DO (A) CANDIDATO (A)</b>		
ENSINO MÉDIO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PÚBLICO-PARTICULAR		CURSO PRÉ-VESTIBULAR <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> BOLSA <input type="checkbox"/> NENHUM
FREQUENTA OUTRO CURSO SUPERIOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Qual? _____ ONDE? _____ Caso seja em universidade privada, é estudante bolsista? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, ESPECIFIQUE _____		CONCLUIU ALGUM CURSO SUPERIOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL? _____ ONDE? _____
ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS DO (A) CANDIDATO (A) <input type="checkbox"/> TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL _____ FONTE PAGADORA _____ <input type="checkbox"/> TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL _____ FONTE PAGADORA _____ <input type="checkbox"/> BOLSA <input type="checkbox"/> ESTÁGIO <input type="checkbox"/> MESADA <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE: _____		
MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PELO (A) CANDIDATO (A) PARA CHEGAR A UNIVERSIDADE <input type="checkbox"/> A PÉ/ DE CARONA/ DE BICICLETA <input type="checkbox"/> ÔNIBUS <input type="checkbox"/> TRANSPORTE PRÓPRIO (CARRO, MOTO, ETC) <input type="checkbox"/> TRANSPORTE LOCADO (PREFEITURA E/ OU ESCOLAR) <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE _____		
EM MÉDIA, QUANTAS REFEIÇÕES DIÁRIAS VOCÊ FAZ? _____		VOCÊ POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, Qual? _____
QUAL SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA?		
<input type="checkbox"/> COM O PAI, COM A MÃE OU AMBOS <input type="checkbox"/> COM CÔNJUGE <input type="checkbox"/> CASA DE FAMILIARES		
<input type="checkbox"/> PENSÃO/ PENSIONATO <input type="checkbox"/> MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> CASA DE AMIGOS		
<input type="checkbox"/> MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM		
<input type="checkbox"/> OUTRAS MORADIAS COLETIVAS (RELIGIOSAS, ALBERGUES PÚBLICOS, ABRIGOS)		
<input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE: _____		
SEU MUNICÍPIO OFERECE ALGUM TIPO DE MORADIA ESTUDANTIL PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SALVADOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL? _____		
<b>III - DA FAMÍLIA</b>		
Quem é o(a) principal mantenedor(a) de sua família (a pessoa que mais contribui com a renda para a subsistência familiar)?		
<input type="checkbox"/> VOCÊ MESMO(A) <input type="checkbox"/> CÔNJUGE <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> MÃE <input type="checkbox"/> IRMÃO/ IRMÃ		
<input type="checkbox"/> PADRASTO <input type="checkbox"/> MADRASTA <input type="checkbox"/> AVÔ/ AVÓ <input type="checkbox"/> OUTRA PESSOA, ESPECIFIQUE: _____		
QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA? _____		
EXISTE ALGUÉM DA FAMÍLIA EM REGIME RECLUSÃO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
CASO SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO: <input type="checkbox"/> BOLSA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE _____		
POSSUI DIAGNÓSTICO DE DOENÇA NA FAMÍLIA: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL? _____		
<input type="checkbox"/> ESTUDANTE <input type="checkbox"/> FAMILIAR, GRAU DE PARENTESCO? _____		

TEVE OU TEM PROBLEMA COM O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:  NÃO  SIM

ESTUDANTE  FAMILIAR, GRAU DE PARENTESCO? \_\_\_\_\_

TEVE OU TEM ALGUM TRANSTORNO MENTAL (ex. depressão, crise de ansiedade, esquizofrenia, etc.):  NÃO  SIM

ESTUDANTE  FAMILIAR, GRAU DE PARENTESCO? \_\_\_\_\_

TEVE OU TEM ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO OU PSIQUIÁTRICO:  NÃO  SIM

ESTUDANTE  FAMILIAR, GRAU DE PARENTESCO? \_\_\_\_\_

Informe os bens de propriedade da família (imóveis, veículos – especifique ano e modelo, propriedades rurais – especifique extensão em hectares, etc)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### IV - CONDIÇÕES DE MORADIA DA FAMÍLIA

SUA FAMÍLIA MORA NUM IMÓVEL:

PRÓPRIO  CEDIDO  FINANCIADO R\$ \_\_\_\_\_  ALUGADO R\$ \_\_\_\_\_

INFORME SOBRE A MORADIA DE SUA FAMÍLIA:

1) QUAL A DISTÂNCIA ENTRE A MORADIA DE SUA FAMÍLIA E SUA UNIVERSIDADE?

ATÉ 10 KM  11 A 50 KM  51 A 100 KM  101 A 150 KM  
 201 A 250 KM  251 A 300 KM  301 A 500 KM  ACIMA DE 500 KM

2) TEM ENERGIA ELÉTRICA?  SIM  NÃO

3) COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?

POÇO OU NASCENTE  EMPRESA DE TRATAMENTO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA  
 OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

4) TEM SANITÁRIO?  SIM  NÃO

5) TEM ESGOTAMENTO SANITÁRIO (O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA ESGOTAMENTO)?  SIM  NÃO

EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO:

FOSSA  RIO/ LAGO/ MAR  VALA  OUTROS,  
ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

6) TEM COLETA DE LIXO?  SIM  NÃO

EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO:

QUEIMADO  ENTERRADO  JOGADO EM TERRENO BALDIO  OUTROS,  
ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

7) HÁ DORMITÓRIOS UTILIZADOS POR MAIS DE DOIS MORADORES?  SIM  NÃO

#### V - DESPESAS DO CANDIDATO E DA FAMÍLIA

DESPESA	VALOR MENSAL	
	CANDIDATO	FAMÍLIA
ÁGUA		
ENERGIA ELÉTRICA		
TEFONE FIXO		
TELEFONE CELULAR		
INTERNET		
ALUGUEL/FINANCIAMENTO		
IPTU		
CONDOMÍNIO		

MÉDICOS/CONVÊNIOS/DENTISTAS		
REMÉDIOS DE USO CONTÍNUO		
TRANSPORTE		
ALIMENTAÇÃO		
OUTROS, ESPECIFIQUE: _____		
<b>TOTAL:</b>		

### VI - SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO

ASSINAL ATÉ TRÊS ALTERNATIVAS REFERENTE AO EDITAL EM VIGOR, POR ORDEM DE PRIORIDADE (1º, 2º e 3º):

- ( ) SERVIÇO DE RESIDÊNCIA UNIVERSITÁRIA - SRU
- ( ) AUXÍLIO A PESSOA COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS
- ( ) AUXÍLIO MORADIA
- ( ) SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO
- ( ) AUXÍLIO TRANSPORTE

JÁ FOI CONTEMPLADO COM OUTRO AUXÍLIO? ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

JUSTIFIQUE OS MOTIVOS QUE O LEVARAM A OPTAR PELO (S) AUXÍLIO (S), PROGRAMA OU SERVIÇO ACIMA:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### FAMILIARES CADASTRADOS NA PROAE

NOME	CURSO	TIPO DE AUXÍLIO

### VII – TERMO DE RESPONSABILIDADE

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E PELO TEOR DOS DOCUMENTOS POR MIM APRESENTADOS. DECLARO, AINDA, QUE ESTOU CIENTE DE QUE CONSTATADA QUALQUER IRREGULARIDADE, SERÁ ANULADO O DIREITO AO(S) BENEFÍCIO(S), BEM COMO, TEREI MEU CASO ENCAMINHADO À PROCURADORIA JURÍDICA DA UNIVERSIDADE, PARA QUE SEJAM TOMADAS AS MEDIDAS RELATIVAS À AÇÃO PENAL CABÍVEL

SALVADOR, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO ESTUDANTE

### VIII – PARA USO DA COORDENADORIA DOS PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE

PARECER: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
ASSISTENTE SOCIAL – ASSINATURA E CRESS

**IX - COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

NOME COMPLETO	IDADE	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	TRABALHA?	TEM CARTEIRA DE TRABALHO E PREV. ASSINADA?	RENDA MENSAL R\$	É PESSOA COM DEFICIÊNCIA?	ESCOLARIDADE		
								É estudante?	Nível	Qual semestre/ano?
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )Não ( )SIM, Qual?_____	( )SIM ( )NÃO	( ) NÃO ALFABETIZADO ( ) FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) ENSINO SUPERIOR ( ) OUTROS _____	

OBS.: Se necessário, solicite folha complementar.